KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN
PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

MODUL PENDIDIKAN
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
Tingkat SMP dan Sederajat

UNTUK GURU

2022

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN
PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

MODUL PENDIDIKAN
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
Tingkat SMP dan Sederajat

UNTUK GURU

2022

KATA PENGANTAR

Tim Penyusun

Puji serta syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan karunia dan rahmat-Nya sehingga Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja ini selesai disusun. Modul ini digunakan dalam peningkatan kapasitas guru tentang pendidikan kesehatan reproduksi, sehingga guru dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan kesehatan reproduksi tersebut secara terintegrasi dengan kurikulum kepada peserta didik sesuai tingkat pendidikannya.

Materi dalam modul pendidikan kesehatan reproduksi ini mencakup 8 bagian yang terdiri dari: (1) Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja, (2) Nilai, Mengenal Diri dan Hubungan dengan Orang lain, (3) Pertumbuhan dan Perkambangan Remaja, (4) Masalah Kesehatan Reproduksi, (5) Gender dan Pencegahan kekerasan, (6) Peran Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Kesehatan Reproduksi Remaja, (7) Dukungan dan Layanan, (8) Penyusunan Rencana Pembelajaran dan Rencana Pelaksanaan Layanan Pendidikan Kesehatan Reproduksi. Di dalam modul ini juga dilengkapi dengan langkah pembelajaran dari setiap topik dari 8 bagian di atas untuk guru dan peserta didik. Selain itu, terdapat catatan penting yang telah didesain sedemikian rupa agar mudah diterapkan oleh guru.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kami sampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah terlibat dalam proses penyusunan sejak draf awal sampai akhir diterbitkannya modul ini. Saran dan masukan, guna penyempurnaan modul di masa datang, sangat kami harapkan. Semoga hadirnya modul ini dapat memberikan manfaat dan berkontribusi dalam upaya pencegahan dan mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia.

Jakarta, Februari 2022

Tim Penyusun

KATA SAMBUTAN

Direktur Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan anak adalah melalui pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M). UKS/M merupakan wahana untuk meningkatkan kemampuan peserta didik dalam melaksanakan pola hidup sehat dan pencegahan perilaku berisiko, sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal serta mendukung prestasi belajar di sekolah.

Dewasa ini, salah satu masalah kesehatan yang banyak dijumpai pada anak usia sekolah dan remaja adalah masalah kesehatan reproduksi, antara lain seperti kekerasan seksual, bullying, kebersihan diri yang kurang baik, perilaku seksual berisiko yang dapat mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan, Infeksi Menular Seksual (IMS) dan lain sebagainya. Permasalahan kesehatan ini terjadi sebagai akibat masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan mereka tentang kesehatan reproduksi.

Sebagai upaya dalam pencegahan permasalahan kesehatan tersebut, maka pendidikan kesehatan reproduksi menjadi sangat penting diberikan di sekolah, secara kurikuler dan terintegrasi dengan kegiatan belajar mengajar di sekolah. Oleh karena itu, guru menjadi sumber informasi yang tepat dalam memberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi kepada peserta didik, selain tenaga kesehatan.

Saya menyambut baik dengan telah disusun secara bersama Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, sebagai upaya dalam rangka peningkatan kapasitas guru untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada peserta didik sesuai jenjang pendidikannya. Melalui pelatihan guru, diharapkan pendidikan kesehatan reproduksi dapat diberikan secara terstuktur dan berkesinambungan.

Akhir kata, saya ucapkan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada Tim Penyusun dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan modul ini. Semoga upaya kita bersama dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualiats dapat terwujud.

Jakarta, Februari 2022 Direktur Gizi
dan Kesehatan Ibu dan Anak

dr. Erna Mulati, MSc., CMFM

KATA SAMBUTAN

Direktur Guru Pendidikan Dasar, Kemendikbudristek

Pendidikan kesehatan reproduksi menjadi salah satu wahana yang tepat sebagai upaya promotif dan preventif dalam peningkatan pengetahuan, sikap positif dalam membentuk karakter peserta didik atau remaja sehingga memiliki keterampilan hidup yang relevan terhadap kesehatan reproduksinya, bekal menuju masa dewasa yang lebih sehat, bahagia, dan bertanggung jawab.

Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi (Kemdikbudristek) melakukan kerja sama dengan dukungan dari United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) melakukan pemetaan materi, dan menyusun modul pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja jenjang pendidikan dasar SMP atau yang sederajat.

Modul ini ditujukan khususnya bagi guru untuk dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi yang akurat dan komprehensif terkait kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, dapat juga sebagai acuan dan panduan dalam melaksanakan pelatihan pendidikan kesehatan reproduksi remaja, serta bahan atau materi pembelajaran di kelas pada satuan pendidikan.

Muatan kesehatan reproduksi remaja pada modul ini dapat diintegrasikan dalam pembelajaran IPA (Biologi), Pendidikan Jasmani Olah Raga dan Kesehatan (PJOK), Pendidikan Agama dan Budi Pekerti, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan. secara kolaboratif-integratif dalam sebuah projek atau bentuk penugasan lain. Modul ini juga dapat dimanfaatkan bagi guru Bimbingan dan Konseling (BK) dalam mendampingi dan mengarahkan tumbuh-kembang anak atau peserta didik.

Dengan pemahaman yang benar, proporsional, dan komprehensif, diharapkan dampak negatif dari kesehatan reproduksi dan seksualitas, seperti; tingginya angka perilaku hubungan seks pra-nikah, kekerasan seksual, kehamilan remaja di bawah umur, ketidaksiapan menghadapi perkawinan, terjangkit virus HIV Aids, dan Infeksi Menular Seksual (IMS) dapat ditekan angkanya, atau bahkan dihindari.

Kami sampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang tinggi, khususnya kepada tim pengembang, tim penelaah, UNESCO, UNFPA, dan Kemdikbudristek, serta semua pihak yang membantu, dan bekerja sama dalam penyelesaian modul pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas ini, sehingga modul ini dapat terwujud. Semoga bermanfaat.

Jakarta, 24 Februari 2022

Direktur Guru Pendidikan Dasar,
Kemendikbudristek

Dr. Drs. Rachmadi Widdiharto, M.A.

TIM PENYUSUN

Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Tingkat SMA dan Sederajat

Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Direktorat Kesehatan Keluarga
Jakarta, 2022

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab:

1. Direktur Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan
2. Direktur Guru Pendidikan Menengah dan Pendidikan Khusus, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi

TIM EDITOR:

1. drg. Wara Pertiwi Osing, MA
2. dr. Sandeep Nanwani, MMSc

TIM KONSULTAN:

1. Mawar Pohan, S.Psi
2. Titeu Herawati, S.Sos, MM

KONTRIBUTOR:

1. Kementerian Kesehatan
   - Substansi Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja
   - Substansi Kesehatan Usia Reproduksi dan Keluarga Berencana
2. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
   - Direktorat Guru Pendidikan Dasar: (Dra. Palupi Raraswati, MAP; Eddy Tejo Prakoso SH., MH; Dr. Irmawati, S.Pd., M.Pd; Ari Mulyoto, S.Pd., M.Si)
   - Pusat Kurikulum dan Perbukuan (Dra. Mariati Purba, M.Pd; Renny Diastuty, S.Si, M.Si)
   - Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Ilmu Pengetahuan Alam (Savina Melia, M.Si)
   - Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Pendididkan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan dan Bimbingan Konseling (Musyarofah, M.Si, Sulastri Handayani, S.Pd; Abdulah, S.Pd)
   - Perwakilan Guru (Upi Fitriani, M.Pd dan Nia Yuniarsih, S.Pd, M.Pd)
   - Konsultan Ahli (Tarma, S.Pd, M.Pd)
3. Fasilitator Nasional Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja
4. UNFPA Indonesia

Diterbitkan oleh:
Kementerian Kesehatan RI
Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang
Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seijin tertulis dari penerbit.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR *Tim Penyusun* v
KATA PENGANTAR *Direktur Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak* vi
KATA PENGANTAR *Direktur Pendidikan Menengah dan Pendidikan Khusus* vii
TIM PENYUSUN vii
DAFTAR ISI ix

PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 2
B. Tujuan Modul 4
C. Pemanfaatan Modul 4
D. Dampak yang Diharapkan bagi Peserta Didik 6
E. Materi, Tujuan/Kompetensi dan Indikator Pencapaian Kompetensi 7

BAGIAN 1
KONSEP DASAR PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA 11
A. Deskripsi singkat 12
B. Tujuan/Kompetensi 12
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 12
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 13

BAGIAN 2
NILAI, MENGENAL DIRI DAN HUBUNGAN DENGAN ORANG LAIN 45
A. Fokus Pembelajaran 46
B. Tujuan 46
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 46
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 47

BAGIAN 3
PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN REMAJA 89
A. Fokus Pembelajaran 90
B. Tujuan/Kompetensi 90
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 90
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 91

BAGIAN 4
MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI 119
A. Fokus Pembelajaran 120
B. Tujuan/Kompetensi 120
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 120
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 120

BAGIAN 5
GENDER DAN PENCEGAHAN KEKERASAN 149
A. Fokus Pembelajaran 150
B. Tujuan/Kompetensi 150
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 150
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 150

BAGIAN 6
PERAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA 36
A. Fokus Pembelajaran 37
B. Tujuan/Kompetensi 38
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 39
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 40
41

BAGIAN 7
DUKUNGAN DAN LAYANAN 205
A. Fokus Pembelajaran 206
B. Tujuan/Kompetensi 206
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 206
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 206

BAGIAN 8
PENYUSUNAN RENCANA PEMBELAJARAN DAN RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI 233
A. Fokus Pembelajaran 234
B. Tujuan/Kompetensi 234
C. Indikator Pencapaian Kompetensi 234
D. Materi dan Langkah Pembelajaran 234

DAFTAR REFERENSI 255

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjadi landasan semua perundang-undangan yang ada, menjamin setiap orang berhak hidup sejahtera lahir, batin, dan sehat. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanahkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Selanjutnya dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi telah memasukkan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu jenis layanan yang merupakan suatu dan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi. Pada Pasal 11 Nomor 1 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi; dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pada Pasal 12 dijelaskan bahwa pelayanan tersebut dilaksanakan salah satunya melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi pada proses pendidikan formal dan nonformal. Serangkaian aturan telah menunjukkan pentingnya melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja.

Data yang diperoleh dari studi dan survey di Indonesia ikut mendukung perlunya penerapan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa pada usia remaja, 8% laki-laki dan 2% perempuan melaporkan telah melakukan hubungan seksual, dengan alasan antara lain: 47% saling mencintai, 30% penasaran/ingin tahu, 16% terjadi begitu saja, masing-masing 3% karena dipaksa dan terpengaruh teman. Studi *Global School Health Survey* (GSHS) tahun 2015, menunjukkan bahwa 3,8% remaja perempuan dan 6,9% remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan, sebanyak 0,9% perokok menyatakan merokok pertama kali pada usia 5-9 tahun dan 10,6% pada usia 10-14 tahun. GSHS 2015 juga menunjukkan bahwa diantara anak usia 13-18 tahun, 21,1% pernah merokok, 10,8% pernah minum alkohol, 5,0% pernah mengkonsumsi narkoba, pengalaman pernah dipaksa berhubungan seksual pada laki-laki 5,4% dan perempuan 3,7%, 46% merasa kesepian dan khawatir berlebih, 65,4% merasa orang tua tidak memperhatikan serta 5,5% memiliki keinginan untuk bunuh diri.

GSHS 2015 menunjukkan hanya 20,38% peserta didik yang menyatakan pernah diajarkan di kelas apa yang dilakukan jika dipaksa melakukan hubungan seksual, 63,62% pernah diajarkan menghindari pelecehan, 36,33% pernah diajarkan cara menolak berhubungan seksual, sementara hanya 9,9% perempuan dan 10,6% laki-laki usia 15-19 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif mengenai *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). SDKI tahun 2017 menunjukkan sejumlah 62% perempuan dan 51% laki-laki usia 15-24 tahun belum menikah berdiskusi tentang kesehatan reproduksi dengan teman sebaya, 47% perempuan dan 42% laki-laki berdiskusi dengan gurunya, lainnya dengan saudara, orang tua dan kerabat, walaupun ada juga 15% perempuan dan 28% laki-laki tidak mendiskusikan mengenai kesehatan reproduksi dengan siapa pun.

Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sebesar 305 kasus per 100.000 kelahiran. Angka ini termasuk yang tertinggi diantara negara-negara Asia Tenggara. Tingginya angka ini dipengaruhi berbagai faktor,

diantaranya faktor usia, ketersediaan layanan baik fasilitas maupun tenaga medis, dan yang paling banyak menjadi penyebab adalah kondisi kesehatan ibu yang kurang baik ketika hamil. Masalah kesehatan tersebut antara lain mengalami anemia dan gizi kurang. Risiko ini menjadi semakin tinggi ketika ibu hamil masih berusia remaja (dibawah usia 20 tahun). Remaja perempuan yang hamil terjadi karena masih banyak terjadinya perkawinan anak (perkawinan di bawah usia 18 tahun). Perkawinan anak masih terjadi karena adanya faktor ekonomi dan sosial budaya ataupun kejadian kehamilan di luar nikah yang penyebabnya antara lain karena masih rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi.

Dapat dilihat bahwa dalam bidang kesehatan, satu permasalahan akan menyebabkan permasalahan lainnya. Salah satu upaya yang perlu dilakukan adalah dengan menyiapkan remaja yang lebih berdaya untuk dapat bertanggung jawab akan pilihan yang lebih sehat dalam kehidupannya. Hal ini dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan reproduksi.

Persatuan Bangsa-bangsa (PBB) melalui organisasi yang berkaitan dibawahnya telah mengembangkan *International Technical Guidance on Sexuality Education* (ITGSE). Panduan ini dapat digunakan dan diadaptasi berdasarkan kebutuhan serta budaya, nilai dan norma negara-negara yang menerapkan pendidikan kesehatan reproduksi. Sebuah studi uji coba yang dilakukan di 87 negara menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat menurunkan risiko remaja terhadap kehamilan yang tidak diinginkan ataupun infeksi menular seksual, termasuk HIV. Seluruh program uji coba tersebut adalah program berbasis kurikulum, 70% diimplementasikan di sekolah dan sisanya diterapkan di komunitas atau klinik. Program ini menunjukan penundaan hubungan seksual sebesar 37%, penurunan frekuensi berhubungan seksual sebesar 31%, peningkatan penggunaan kondom 40%, peningkatan penggunaan kontrasepsi 40% dan penurunan resiko hubungan seksual sebesar 53%.

Pendidikan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan di sekolah akan memberikan dampak yang lebih besar jika program tersebut dapat berjalan secara berkelanjutan. Pendekatan komprehensif juga dibutuhkan karena pembelajaran dalam pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya berkisar pada pengetahuan, namun juga mencakup pengembangan nilai, sikap positif dan keterampilan hidup. Pelaksana utama di sekolah adalah guru dengan harapan dapat mengintegrasikan berbagai informasi dan aspek kesehatan reproduksi dalam proses pembelajaran dan pembiasaan di kehidupan sehari-hari dalam lingkungan sekolah.

Melihat ketentuan undang-undang yang telah ada, masalah kesehatan reproduksi remaja di atas serta peran guru yang strategis dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan hidup sehat remaja, diperlukan sebuah acuan bagi guru dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi dan keterampilan sosial bagi peserta didik. Kementerian Kesehatan bersama Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menyusun Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi peserta didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA, SMK/MAK dan sederajat yang diadaptasi dari ITGSE dan telah disesuaikan dengan konteks Indonesia. Pendidikan kesehatan reproduksi termasuk dalam pendidikan kesehatan yang merupakan salah satu dari tiga pilar program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M). Tiga pilar tersebut adalah pendidikan kesehatan, layanan kesehatan dan lingkungan sekolah sehat. Oleh karena itu, penerapan pendidikan kesehatan reproduksi pada satuan pendidikan adalah bagian dari pemenuhan persyaratan terwujudnya sekolah sehat.

B. TUJUAN MODUL

Modul ini ditujukan bagi guru untuk digunakan sebagai:

1. Sumber informasi yang benar dan komprehensif seputar kesehatan reproduksi remaja;
2. Acuan dan panduan dalam melakukan pelatihan pendidikan kesehatan reproduksi bagi guru;
3. Acuan dan panduan dalam menyampaikan materi pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif pada peserta didik di satuan pendidikan.

C. PEMANFAATAN MODUL

Modul ini dapat dimanfaatkan dalam berbagai kegiatan pendidikan, antara lain:

- Panduan dalam pelaksanaan pelatihan pendidikan kesehatan reproduksi remaja bagi guru;
- Melengkapi bahan ajar dalam pendidikan kesehatan sebagai bagian dari penerapan UKS di sekolah;
- Memperkaya materi dalam mata pelajaran yang memiliki Kompetensi Inti (KI) dan Kompetensi dasar (KD) yang relevan;
- Bahan ajar dalam pelajaran muatan lokal;
- Acuan tambahan dalam melatih dan mendampingi kader kesehatan, pendidik teman sebaya atau konselor sebaya di satuan pendidikan;
- Acuan dalam melakukan sosialisasi mengenai pendidikan kesehatan reproduksi kepada guru lain ataupun orangtua;
- Kegiatan-kegiatan lain yang berhubungan.

Modul ini juga dapat dimanfaatkan dalam masa kondisi khusus karena bencana alam atau non alam seperti saat pandemi untuk meningkatkan kapasitas sekolah dalam membekali peserta didik dengan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam menanggulangi permasalahan psikososial yang muncul. Hal ini menjadi perhatian karena semakin meningkatnya kasus kekerasan termasuk kekerasan seksual, masalah kesehatan mental dan masalah lain yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja di masa pandemi.

1. Pengguna Modul

Sasaran utama pengguna modul ini adalah guru, yaitu:

- ☑ Guru yang menjadi fasilitator dalam pelatihan guru (sebelumnya guru ini telah mendapatkan pelatihan menjadi fasilitator)
- ☑ Guru yang mengajarkan pendidikan kesehatan reproduksi kepada peserta didik di satuan pendidikan.

2. Bagaimana Modul ini Digunakan?

Modul ini terdiri atas 8 bagian yang melingkupi berbagai topik-topik pembahasan. Berikut beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan modul ini:

- ☑ Beberapa materi hanya ditujukan untuk guru, namun sebagian besar dapat diberikan juga kepada peserta didik. Hanya saja, bahasa yang digunakan perlu disesuaikan dengan bahasa yang lebih sederhana agar lebih mudah dipahami oleh peserta didik.
- ☑ Topik-topik telah dilengkapi dengan langkah pembelajaran yang dapat digunakan pada pelatihan guru atau dalam penyampaian pendidikan kesehatan untuk peserta didik
- ☑ Guru/fasilitator dapat memodifikasi langkah jika dirasakan perlu, termasuk mengkontektualisasikan contoh atau kasus, mengganti permainan, mengganti metode (dengan tetap memperhatikan tujuan, sehingga metode harus menyesuaikan)

- ☑ Topik-topik sebaiknya diberikan secara berurutan, namun dapat saja dipilih beberapa topik yang dirasa lebih sesuai jika waktu yang dimiliki dalam penyampaian materi terbatas.
- ☑ Beberapa guru dapat bekerjasama agar isi modul dapat disampaikan secara menyeluruh. Misalnya kerjasama antara guru Bimbingan dan Konseling (BK), IPA (Biologi) dan Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK).
- ☑ Beberapa metode dalam langkah-langkah pembelajaran menggunakan lembar kegiatan. Lembar kegiatan disediakan pada bagian lampiran.
- ☑ Bagian lampiran juga memuat informasi-informasi tambahan yang perlu diketahui guru sebagai pengayaan materi.

D. DAMPAK YANG DIHARAPKAN BAGI PESERTA DIDIK

Diharapkan modul ini akan membantu dalam memastikan peserta didik untuk mendapatkan informasi yang akurat dan lengkap menyangkut kesehatan reproduksi melalui proses pembelajaran yang terstruktur, sehingga peserta didik akan:

1. Memiliki pengetahuan yang lengkap, sikap dan nilai positif serta keterampilan hidup yang relevan terhadap kesehatan reproduksinya sebagai bekal menuju masa dewasa yang lebih sehat, bahagia dan bertanggungjawab.

2. Mampu membuat keputusan terbaik dan berdasarkan informasi yang akurat (*informed choices*) sehingga terhindar dari risiko-risiko kesehatan reproduksi, seperti: kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan dan perkawinan di usia anak, kekerasan seksual, penyalahgunaan NAPZA, infeksi menular seksual (IMS) serta HIV dan AIDS

E. MATERI, TUJUAN/KOMPETENSI DAN INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

Materi dalam modul ini terdiri atas 8 bagian, sebagai berikut:

MATERI	TUJUAN/ KOMPETENSI	INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI
BAGIAN 1: KONSEP DASAR PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA	Guru mampu memahami dan menyampaikan konsep dasar pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang komprehensif.	1. Memahami karakteristik remaja dan cara menyikapinya. 2. Memahami pengertian dan ruang lingkup kesehatan reproduksi. 3. Memahami hak anak dan hak kesehatan reproduksi. 4. Menganalisis pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. 5. Menganalisis metode pembelajaran yang tepat dalam pendidikan kesehatan reproduksi. 6. Menerapkan berbagai pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja.
BAGIAN 2 NILAI, MENGENAL DIRI DAN HUBUNGAN DENGAN ORANG LAIN	Guru mampu mengembangkan dan menyampaikan materi tentang nilai, mengenal diri dan hubungan dengan orang lain dalam konteks kesehatan reproduksi.	1. Menganalisis peran nilai dan norma dalam kesehatan reproduksi. 2. Menganalisis langkah langkah dalam pengambilan keputusan. 3. Menganalisis komponen yang membentuk konsep diri positif. 4. Menganalisis batasan diri. 5. Memahami konsep persetujuan. 6. Menerapkan komunikasi efektif. 7. Menganalisis konsep privasi dan hak atas tubuh. 8. Menganalisis peran pertemanan dalam kehidupan remaja. 9. Menganalisis konsep toleransi dan saling menghargai. 10. Menganalisis konsep cinta dan ekspresi cinta pada usia remaja. 11. Menganalisis konsep keluarga. 12. Menganalisis konsep komitmen jangka panjang dalam persiapan perkawinan.

MATERI	TUJUAN/ KOMPETENSI	INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI
BAGIAN 3 PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN	Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan konsep-konsep positif yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan masa remaja.	1. Memahami pertumbuhan dan perkembangan masa remaja. 2. Memahami pubertas dan berbagai perubahan yang menyertainya. 3. Memahami anatomi dan fungsi organ reproduksi. 4. Memahami menstruasi dan mimpi basah. 5. Menganalisis cara mengelola dorongan seksual yang sehat pada usia remaja. 6. Menganalisis konsep citra diri positif.
BAGIAN 4 MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI	Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan pencegahan terjadinya permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja.	1. Memahami proses kehamilan. 2. Menganalisis dampak kehamilan pada usia remaja. 3. Menganalisis dampak IMS, HIV dan AIDS serta cara pencegahan dan penanggulangannya. 4. Menganalisis dampak stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV. 5. Menganalisis risiko NAPZA dan kaitannya dengan kesehatan reproduksi. 6. Menganalisis dampak perkawinan anak. 7. Memahami dampak kesehatan tindakan P2GP (sunat perempuan).
BAGIAN 5 GENDER DAN PENCEGAHAN KEKERASAN	Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan konsep gender yang positif dan pencegahan kekerasan terkait dengan kesehatan reproduksi.	1. Menganalisis penerapan konsep gender dalam kesehatan reproduksi remaja. 2. Menganalisis bentuk-bentuk kekerasan, dan cara-cara pencegahannya termasuk perundungan. 3. Menganalisis jenis, dampak, dan cara mengatasi perundungan. 4. Menganalisis keterampilan yang di butuhkan dalam mengelola emosi.
BAGIAN 6 PERAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI	Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan konsep positif terkait peran teknologi informasi dan komunikasi dalam konteks kesehatan reproduksi remaja.	1. Menganalisis peran Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) dalam kesehatan reproduksi. 2. Menganalisis dampak positif, risiko internet dan media digital dalam kesehatan reproduksi. 3. Menganalisis internet sehat dan aman sebagai dasar perlindungan terhadap anak usia remaja dalam pemanfaatan berbagai bentuk media.

MATERI	TUJUAN/ KOMPETENSI	INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI
BAGIAN 7 DUKUNGAN DAN LAYANAN	Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam memanfaatkan dukungan dan layanan terkait kesehatan reproduksi di keluarga, sekolah dan lingkungan sekitar remaja.	1. Menganalisis keterampilan yang di butuhkan remaja untuk mengabil keputusan dalam mengakses layanan dan dukungan terkait kesehatan reproduksi. 2. Menganalisis penanganan masalah remaja di sekolah terkait kesehatan reproduksi. 3. Mengidentifikasi layanan kesehatan ramah remaja. 4. Menganalisis peran dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan remaja terkait kesehatan reproduksi. 5. Menganalisis peran dukungan teman sebaya dalam pemenuhan kebutuhan remaja terkait kesehatan reproduksi.
BAGIAN 8 PENYUSUNAN RENCANA PEMBELAJARAN	Guru dapat memahami prinsip-prinsip pengembangan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)/ Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) sesuai kurikulum dan mampu mengembangkan RPP/RPL yang bermuatan pendidikan kesehatan reproduksi remaja.	1. Menyusun rencana aksi penerapan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di sekolah. 2. Menganalisis penerapan modul kesehatan reproduksi dalam kondisi khusus. 3. Mampu menyusun RPP dan RPL untuk pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

BAGIAN 1:

KONSEP DASAR PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

A. DESKRIPSI SINGKAT

Pada tahun 2018, jumlah anak usia sekolah dan remaja di Indonesia adalah sebesar 23% dari total jumlah penduduk (Badan Pusat Statistik, Tahun 2018). Jumlah yang cukup besar tersebut belum diikuti dengan akses layanan dan akses informasi yang benar dan menyeluruh terkait kesehatan reproduksi untuk remaja. Hal ini dapat berdampak pada pemahaman yang kurang tepat dan mempengaruhi kemampuan remaja dalam mengambil keputusan yang sehat dan bertanggungjawab (GSHS, 2015).

Sekolah adalah salah satu sarana strategis dalam memberikan pemahaman yang tepat tentang kesehatan reproduksi bagi remaja. Muatan kesehatan reproduksi telah tertuang pada kurikulum pendidikan dasar dan menengah, namun penerapannya belum seluruhnya sesuai dengan yang diharapkan. Agar dapat mencapai tujuan yang optimal, pengajaran yang komprehensif mengenai kesehatan reproduksi sangat perlu dilakukan oleh guru. Untuk itu, guru perlu memahami konsep dasar pendidikan kesehatan reproduksi yang seutuhnya.

Materi pada bagian pertama memberikan pemahaman, sikap, dan keterampilan bagi Guru untuk dapat menyampaikan materi kepada guru lain dan/atau peserta didik tentang pengertian remaja, masalah kesehatan remaja, pengertian dan ruang lingkup kesehatan reproduksi, hak anak dan hak reproduksi serta pemahaman bahwa melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi adalah bagian dari pemenuhan hak anak dan hak reproduksi. Bagian ini juga menjelaskan tentang tujuan pendidikan kesehatan reproduksi serta kaitannya dengan pendidikan keterampilan hidup sehat (PHKS) sebagai bagian yang penting dalam pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Penjelasan ditambahkan dengan prinsip-prinsip dasar dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi.

B. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru mampu memahami dan menyampaikan konsep dasar pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang komprehensif.

C. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Memahami karakteristik remaja dan cara menyikapinya.
2. Memahami pengertian dan ruang lingkup kesehatan reproduksi.
3. Memahami hak anak dan hak kesehatan reproduksi.
4. Menganalisis pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja.
5. Menganalisis metode pembelajaran yang tepat dalam pendidikan kesehatan reproduksi.
6. Menerapkan berbagai pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja.

D. MATERI DAN LANGKAH PEMBELAJARAN

Materi

Topik 1.1. Remaja

Topik 1.2. Pengertian dan Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Topik 1.3. Hak Anak dan Hak Kesehatan Reproduksi

Topik 1.4. Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Topik 1.5. Metode Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Topik 1.6. Pendekatan Guru dalam Menyampaikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja

Topik 1.1. Remaja

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Fasilitator membuka sesi dengan menyampaikan tujuan pembelajaran.
2. Fasilitator mengajak peserta berdiskusi dengan langkah-langkah sebagai berikut:
   a. Fasilitator membagikan 3 kertas kecil/*sticky note* kepada peserta.
   b. Fasilitator meminta peserta menuliskan **satu** kata **sifat** yang menggambarkan remaja pada setiap kertas (1 kertas untuk 1 kata yang berbeda).
   c. Setelahnya, minta peserta untuk menempelkan kertas tersebut pada dinding/lantai/kertas *flipchart* yang telah dibagi dua area dengan tulisan **Positif** dan **Negatif.**
   d. Peserta diminta untuk menempelkan kertas mereka pada kedua area tersebut, sesuai dengan isinya, apakah kata sifat yang positif atau negatif.
   e. Fasilitator membahas area mana yang paling banyak ditempelkan kertas.
3. Fasilitator menggambarkan bagaimana peserta memandang remaja saat ini, apakah lebih banyak yang melihat remaja secara positif atau negatif.
4. Fasilitator membuat kesimpulan:

   "Pandangan orang dewasa terhadap remaja akan mempengaruhi cara mereka dalam menghadapi remaja. Penting untuk memandang remaja secara positif untuk melihat potensi yang mereka miliki dan dapat memberikan dukungan yang tepat. Cara pandang positif inilah yang akan digunakan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja".
5. Fasilitator menyampaikan materi mengenai remaja.

Untuk Peserta Didik

1. Lakukan kegiatan yang sama dengan langkah pembelajaran untuk guru.
2. Fasilitator menyimpulkan:

   "Masa remaja adalah masa yang indah dan penuh warna. Terkadang ada remaja yang memandang masa perubahan ini dengan negatif, namun pasti banyak pula yang merasakan hal yang positif. Carilah bantuan jika diperlukan ketika mengalami perasaan yang negatif lalu fokuslah pada hal yang positif karena masa remaja adalah masa untuk mengembangkan diri menuju arah yang lebih baik yaitu tumbuh sehat dan bertanggung jawab".

Siapakah Remaja

Fokus sasaran pendidikan kesehatan reproduksi remaja ini adalah remaja itu sendiri. Bagian ini akan membahas gambaran karakteristik remaja dari berbagai aspek. Pemahaman yang menyeluruh mengenai karakteristik peserta didik ini diharapkan dapat menjadi referensi kepada guru untuk dapat mengembangkan program pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode dan cara belajar yang tepat sasaran dan tepat guna untuk peserta didik. Selain itu, dengan memahami karakteristik remaja, guru juga dapat melakukan cara pendekatan yang lebih sesuai untuk peserta didik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Pada masa ini banyak terjadi perubahan yang merupakan proses perkembangan kognitif, emosi, fisik, dan sosial untuk mempersiapkan diri menuju kedewasaan. Untuk mendukung perkembangan dan perubahan yang dialaminya tersebut, remaja membutuhkan pengetahuan dan keterampilan baru yang akan mendukungnya untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal.

Karakteristik Peserta Didik Usia SMP (Sekolah Menengah Pertama) dan sederajat

Karakteristik peserta didik SMP dan sederajat yang perlu dipahami meliputi aspek kognitif, emosi, fisik dan sosial.

1. **Aspek Kognitif**
   Remaja mulai mampu berfikir abstrak, analitis dan kritis. Hal ini perlu difasilitasi dengan stimulus-stimulus yang tepat dan beragam agar kemampuan kognitifnya dapat berkembang dengan lebih optimal.

2. **Aspek Emosi**
   Pada masa remaja, emosi semakin berkembang menuju kematangan emosi. Remaja memerlukan pendampingan dan dukungan dari lingkungan untuk belajar mengenali, mengekspresikan dan mengelola emosi yang dialaminya.

3. **Aspek Sosial**
   Lingkup sosial remaja berkembang semakin luas. Kebutuhan untuk diterima lingkungan meningkat, sehingga peran teman sebaya (*peer*) sangat besar dalam kehidupan remaja. Remaja perlu didampingi untuk dapat bersosialisasi dengan baik, namun juga tetap memiliki prinsip dan nilai pribadi. Remaja perlu difasilitasi dengan kegiatan-kegiatan yang berkelompok dan berinteraksi dengan teman-temannya.

4. **Aspek Fisik**
   Fisik peserta didik SMA dan sederajat tumbuh secara pesat sebagai akibat dari perkembangan hormon dan organ tubuh termasuk hormon dan organ-organ seksual. Perkembangan otak yang sangat pesat juga terjadi pada masa ini. Remaja perlu diberikan pengetahuan terkait perubahan yang dialaminya serta dukungan untuk mengembangkan citra diri yang positif.

Tugas Perkembangan Peserta Didik SMP dan sederajat

Tugas perkembangan adalah serangkaian tugas yang harus diselesaikan pada periode kehidupan/fase perkembangan tertentu. Tugas perkembangan bersumber dari kematangan fisik, kematangan psikis, tuntutan masyarakat atau budaya dan nilai-nilai serta aspirasi individu. Keberhasilan dalam menyelesaikan tugas perkembangan dalam suatu fase akan berdampak pada perasaan bahagia dan akan menjadi modal bagi penyelesaian tugas-tugas perkembangan pada fase berikutnya.

Tugas Perkembangan Peserta Didik SMP dan sederajat adalah:

1. Mencapai perkembangan diri sebagai remaja yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Mengenal sistem etika dan nilai-nilai bagi pedoman hidup sebagai pribadi, anggota masyarakat, dan umat manusia.
3. Mengenal gambaran dan mengembangkan sikap tentang kehidupan mandiri secara emosional, sosial, dan ekonomi.
4. Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kebutuhannya untuk mengikuti dan melanjutkan pelajaran dan/atau mempersiapkan karir serta berperan dalam kehidupan masyarakat.
5. Memantapkan nilai dan cara bertingkah laku yang dapat diterima dalam kehidupan sosial yang lebih luas.
6. Mencapai pola hubungan yang baik dengan teman sebaya dalam peranannya sebagai pria atau wanita.
7. Mempersiapkan diri, menerima dan bersikap positif serta dinamis terhadap perubahan fisik dan psikis yang terjadi pada diri sendiri untuk kehidupan yang sehat.
8. Memiliki kemandirian perilaku ekonomis.
9. Mengenal kemampuan, bakat, minat, serta arah kecenderungan karier dan apresiasi seni.
10. Mencapai kematangan hubungan dengan teman sebaya.

(Sumber: Panduan Operasional Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling SMP, 2016)

Pendidikan kesehatan reproduksi mencakup berbagai aspek dalam kehidupan remaja dan sangat berhubungan dengan tugas perkembangan pada fase remaja tersebut. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif akan sangat membantu bagi remaja dalam mencapai dan menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya.

Remaja Sebagai Bagian Generasi Z

Remaja saat ini merupakan generasi Z atau *IGeneration,* generasi net atau generasi internet. Generasi ini lahir dan dibesarkan telah dengan perkembangan dan penggunaan teknologi internet yang sangat pesat. Kehidupan mereka sudah hampir tidak dapat dipisahkan dari penggunaan teknologi internet dan digital.

Karakteristik Generasi Z antara lain adalah:

1. ***Fasih Teknologi.*** Mereka menggunakan teknologi internet dalam kehidupan sehari-harinya. Baik dalam hal pendidikan, mendapatkan hiburan, dan berbagai hal lainnya. Menjauhkan mereka dari internet akan sulit untuk dilakukan. Yang penting adalah membantu mereka belajar bertanggung jawab dan mampu menggunakan internet secara aman dan sehat.
2. ***Berpikiran/berwawasan luas dan global.*** Akses internet yang mudah membantu mereka untuk mendapatkan informasi apapun yang berasal dari manapun di dunia ini. Hal ini membuat mereka dapat mengikuti trend yang terjadi secara global. Dorong mereka untuk memanfaatkan pengetahuan tersebut dengan baik serta kritis dalam memilih informasi yang diterima. Guru juga perlu terbuka untuk berdiskusi karena dapat saja mereka memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai suatu hal dibandingkan gurunya.
3. ***Optimis.*** Mereka cenderung memiliki keyakinan yang tinggi akan masa depannya.
4. ***Lebih berfokus pada dirinya sendiri.*** Akses dunia maya yang luas terkadang membuat interaksi mereka dengan dunia nyata dan orang-orang di sekelilingnya berkurang. Hal ini dapat menyebabkan mereka cenderung untuk lebih berfokus pada dirinya sendiri. Hal ini tidak buruk. Bantu mereka untuk tetap memiliki empati sosial.
5. ***Merasa kemampuan diri kurang.*** Walaupun optimis, namun mereka butuh dorongan dan dukungan dari lingkungan untuk dapat meyakinkan diri mereka akan kemampuannya.
6. ***Daya tahan kurang.*** Terbiasa dengan kemudahan, terkadang membuat mereka kurang dapat bertahan pada situasi yang kurang nyaman. Hal ini dapat menyebabkan munculnya stress. Orang-orang di sekitar remaja perlu membantu mereka mengelola emosi dan mengatasi stress tersebut.
7. ***Cara belajar visual dan aktif.*** Mereka akan lebih mudah belajar dengan bantuan gambar, video dan kegiatan-kegiatan yang dapat mereka lakukan sendiri. Oleh karena itu pengembangan bahan ajar pun perlu dilakukan dengan menyesuaikan dengan karakteristik ini.
8. ***Rentang perhatian yang singkat.*** Terbiasa dengan dunia yang serba cepat berubah membuat mereka tidak mudah bertahan untuk berkonsentrasi hanya pada satu hal pada satu waktu tertentu. Perlu dikembangkan cara-cara yang beragam dan interaktif untuk dapat terus menarik perhatian mereka.

9. ***Ekspresif.*** Mereka senang menunjukkan dirinya dan butuh ruang untuk mengekspresikan diri dan eksistensinya. Proses pembelajaran diharapkan dapat menghargai dan memberikan kesempatan bagi mereka untuk menyalurkan kebutuhannya ini.

10. ***Instan.*** Terkadang mereka ingin cepat memperoleh hasil tanpa memperhatikan proses yang perlu dijalani untuk mendapatkan hasil tersebut. Pendidik dan orang-orang di sekitar mereka perlu mendampingi dan membantu melihat proses sebagai sarana untuk belajar.

Karakteristik-karakteristik ini tentu saja tidak berlaku mutlak pada setiap individu remaja. Ini adalah gambaran secara umum. Infomasi mengenai karakteristik ini diharapkan dapat membantu guru dalam memahami peserta didiknya sehingga dapat melakukan penyesuaian dalam mempersiapkan metode belajar ataupun dalam melakukan pendekatan kepada peserta didik.

Mengapa remaja rentan?

Seringkali masa remaja selalu dikaitkan dengan masa yang bermasalah. Padahal sudah seharusnya orang dewasa dapat melihat masa ini sebagai bagian proses perkembangan yang positif dan berperan sebagai pendukung bagi remaja agar dapat tumbuh dan berkembang dengan lebih optimal.

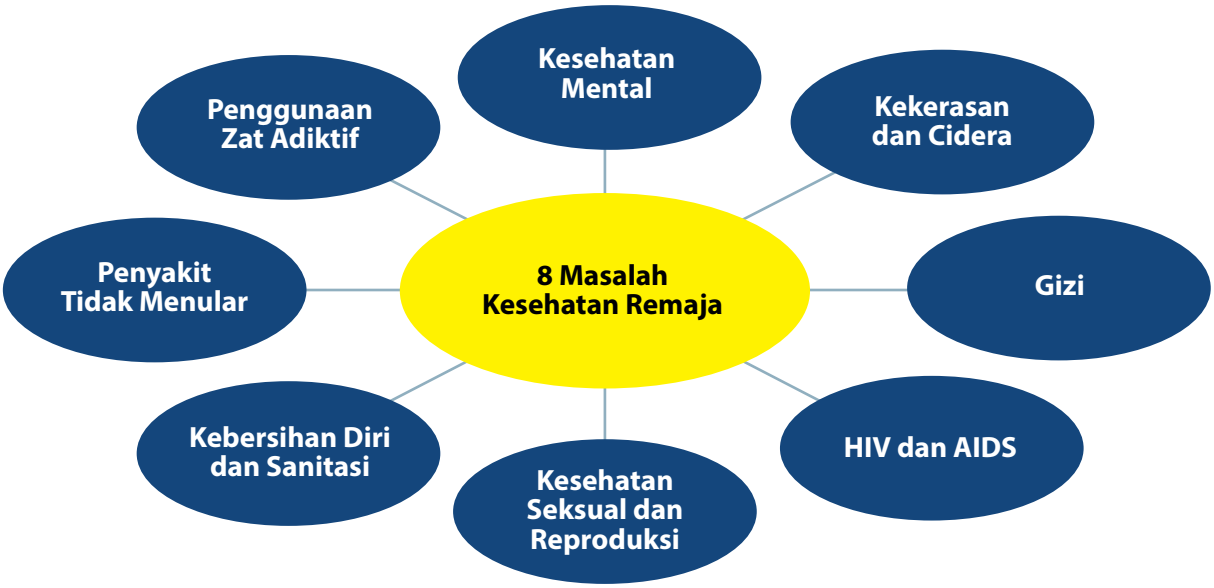
Perubahan perilaku dan pola pikir yang terjadi pada manusia banyak dipengaruhi oleh perkembangan otaknya. Pada masa remaja otak berkembang dengan pesat. Bagian otak yang berkembang adalah bagian *lobus frontal* (terletak di belakang dahi) yaitu bagian yang mengatur proses pengambilan keputusan, pertimbangan nilai dan norma, perencanaan, spontanitas, konsekuensi dan perilaku sosial. Namun perkembangan *lobus frontal* kurang cepat dibandingkan perkembangan bagian *limbik* (terletak di atas tengkuk) yang merupakan pusat yang mengatur emosi, motivasi dan perilaku. Bagian *limbik* ini yang mendorong seseorang untuk mencoba sesuatu, menghadapi tantangan, merasa senang, menyukai sesuatu, atau juga merasa kecewa, sedih dan emosi lainnya. Jika diibaratkan dengan mobil, maka *limbik* adalah gas, sedangkan *lobus frontal* adalah rem-nya. Jadi pada remaja, perkembangan gas lebih cepat daripada rem. Hal ini menyebabkan remaja cenderung lebih emosional, menyukai tantangan dan rentan melakukan hal-hal yang berisiko namun belum mampu memikirkan konsekuensi dari perilakunya tersebut. Pendidik dan orang dewasa di sekitar remaja dapat menyikapi perkembangan otak ini dengan membantu mengarahkan remaja dalam proses pengambilan keputusan atau mengarahkan dorongan dan kebutuhannya akan tantangan kepada hal-hal yang lebih aman misalnya berolahraga. (Keterangan lebih lanjut mengenai tumbuh kembang remaja akan dijelaskan pada Bagian 3)

Salah satu kerentanan yang dapat terjadi pada remaja adalah melakukan atau menghadapi perilaku berisiko. **Perilaku berisiko** adalah **bentuk perilaku yang dapat membahayakan kesehatan dan kesejahteraan (*well being*) remaja, bahkan beberapa bentuk perilaku dapat merugikan orang lain**. Perilaku berisiko remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam diri remaja (**internal:** kepribadian, proses tumbuh kembang yang terjadi) maupun faktor dari luar diri (**eksternal:** keluarga, sekolah, teman dan lingkungan sekitar serta pengaruh dunia digital). Maka penting kita pahami bahwa penanganan masalah remaja perlu dilakukan secara menyeluruh yang menyasar pada faktor internal dan eksternal.

Catatan:

Tekankan bahwa koordinasi dan kerjasama antar berbagai pihak yang terlibat, dalam hal ini orangtua dan keluarga, sekolah, lingkungan rumah, serta masyarakat diperlukan untuk mencegah perilaku berisiko dan memastikan tumbuh kembang remaja agar berlangsung dengan optimal. Pemahaman komprehensif ini selayaknya menjadi dasar cara kita menghadapi perilaku berisiko remaja di masyarakat Indonesia.

Terkait perilaku berisiko yang dapat terjadi pada remaja, terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatannya, maka pemerintah Indonesia memfokuskan penyelesaian masalah kesehatan pada remaja dengan mengkategorikannya dalam **8 masalah kesehatan remaja,** yaitu:



Gambar 1.1 Bagan 8 Masalah Kesehatan Remaja

Keterangan:

1. Kesehatan Seksual dan Reproduksi: pubertas, menstruasi, mimpi basah, kehamilan, perkawinan anak, perilaku seksual berisiko, dan lain lain.
2. HIV AIDS: perilaku berisiko tertular HIV, remaja HIV positif, dan lain lain.
3. Gizi: anemia, pola makan, menu makanan, dan lain lain.
4. Penggunaan Zat Adiktif: merokok, alkohol, penyalahgunaan narkoba, dan lain lain.
5. Kekerasan dan Cidera: perkelahian, tawuran, kecelakaan lalu lintas, dan lain lain.
6. Kesehatan Mental: kesulitan belajar, kenakalan remaja, penyalahgunaan Napza, ketergantungan terhadap internet, masalah perilaku seksual, gangguan emosional, gangguan psikotik. (Pedoman Kesehatan Jiwa, Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2011)

7. Kebersihan Diri dan Sanitasi: mandi, sikat gigi, kebersihan menstruasi, dan lain lain.
8. Penyakit Tidak Menular: penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, gangguan pernapasan kronis, ginjal, gangguan mental.

Catatan:

Jelaskan satu persatu dari delapan masalah kesehatan remaja tersebut, kemudian kerucutkan pada persoalan kesehatan seksualitas dan reproduksi

Salah satu permasalahan yang paling banyak mendapatkan perhatian pada remaja adalah tentang kesehatan reproduksi. Hal ini berkaitan dengan perubahan biologis dan pematangan organ reproduksi pada remaja, serta yang berkaitan erat dengan tahap perkembangan remaja berikutnya yaitu berkembang biak (bereproduksi). Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi adalah hal yang penting untuk diberikan kepada para remaja. Remaja perlu dibekali dengan berbagai pengetahuan, pengembangan sikap dan keterampilan personal dan sosial yang terkait dengan seksualitas dan kesehatan reproduksi untuk mendukung tercapainya perubahan yang positif.

Topik 1.2. Pengertian dan Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Fasilitator menanyakan: **Apa yang terlintas di benak Bapak/Ibu ketika mendengar kata Kesehatan Reproduksi?** Hal ini ditanyakan untuk menarik perhatian guru.
2. Fasilitator meminta beberapa guru untuk menyebutkan dan membuat kesimpulan singkat.
3. Fasilitator menyampaikan materi.
4. Fasilitator menekankan **bahwa pembahasan mengenai kesehatan reproduksi mencakup aspek fisik, mental dan sosial, bukan hanya bicara penyakit dan organ reproduksi**.

Untuk Peserta Didik

Guru menanyakan:

"Apakah kalian pernah mendengar kata Kesehatan Reproduksi?
Apa yang terlintas di pikiran kalian ketika mendengar kata tersebut?"

Langkah pembelajaran berikutnya dilakukan sama dengan langkah pembelajaran untuk guru.

Pengertian dan Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Menurut *International Conference on Population and Development* (ICPD) dan Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi adalah:

Keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi adalah:

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
2. Keluarga berencana
3. Pencegahan dan penanganan infertilitas
4. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi keguguran
5. Pencegahan dan penanganan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), Infeksi Menuluar Seksual (IMS), dan HIV AIDS
6. Kesehatan seksual
7. Kekerasan seksual
8. Deteksi dini kanker payudara dan serviks
9. **Kesehatan Reproduksi Remaja**
10. Kesehatan reproduksi lanjut usia dan pencegahan praktik yang membahayakan (seperti *female genital mutilation – FGM/sunat perempuan*)

Topik 1.3. Hak Anak dan Hak Kesehatan Reproduksi

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Fasilitator menggali pendapat guru mengenai contoh-contoh pelanggaran hak yang dialami remaja terkait hak anak dan hak reproduksi mereka. Misalnya: perkawinan anak, hak anak untuk mendapatkan informasi karena masalah tabu, melarang perempuan bersekolah, dan lain-lain. Sampaikan pertanyaan sebagai berikut: **Menurut Bapak/ Ibu apa saja contoh pelanggaran hak anak dan hak reproduksi remaja yang masih terjadi di masyarakat kita?**
2. Fasilitator menyimpulkan pendapat peserta
3. Tekankan bahwa **pemenuhan hak anak adalah bagian dari tugas orang dewasa di sekitarnya. Pendidikan kesehatan reproduksi adalah salah satu upaya untuk dapat memenuhi hak anak dan hak reproduksinya**.

Untuk Peserta Didik

1. Sampaikan materi mengenai hak anak dan hak reproduksi
2. Minta mereka memberikan pendapatnya apakah pernyataan-pernyataan berikut ini adalah termasuk hak anak dan atau hak kesehatan reproduksi?
3. Contoh pernyataan adalah:

PERNYATAAN
Remaja boleh menggunakan sosial media untuk mengekspresikan diri *Petunjuk: Hak Anak*
Tidak boleh ada remaja yang dipaksa menikah oleh orangtuanya *Petunjuk: Hak Kesehatan Reproduksi*
Remaja perlu mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi *Petunjuk: Hak Anak dan Hak Kesehatan Reproduksi*
Remaja boleh datang ke fasilitas kesehatan walaupun tidak didampingi oleh orangtuanya *Petunjuk: Hak Kesehatan Reproduksi*
Tidak boleh ada remaja yang mengalami kekerasan termasuk kekerasan seksual *Petunjuk: Hak Anak dan Hak Kesehatan Reproduksi*

4. Guru menyampaikan bahwa **tujuan peserta didik perlu memiliki pengetahuan mengenai hak anak dan hak kesehatan reproduksi adalah agar mereka menyadari haknya dan berupaya kritis dan aktif agar hak mereka tersebut dapat terpenuhi**.

Pada UU RI No. 35 tahun 2014 tentang perubahan atas UU No. 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, dijelaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sebagaimana diamanatkan dalam UUD 1945. Pengertian anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Berdasarkan hal tersebut, maka remaja masih masuk dalam kategori anak. Hak anak tersebut adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orangtua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara. Hal ini didukung pula oleh Permenkes No. 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.

Hak anak menurut konvensi atau perjanjian internasional:

1. Hak memperoleh dan mempertahankan identitas
2. Hak untuk bebas berekspresi
3. Hak bebas berpikir, beragama dan berhati nurani
4. Hak untuk mendapatkan perlindungan atas kehidupan pribadi
5. Hak untuk memperoleh informasi secara layak
6. Hak mendapatkan pendidikan
7. Hak mendapatkan kesehatan yang layak

Pemerintah Indonesia dan 178 negara lainnya telah menandatangani hasil konvensi *International Conference on Population and Development* (ICPD) di Kairo tahun 1994 yang mencakup 12 hak reproduksi yaitu:

1. ***Hak untuk hidup.***

   Merupakan hak paling mendasar bagi manusia dan berarti juga bahwa setiap individu harus dibebaskan dari resiko kematian.

   Contohnya jika ada perempuan atau remaja hamil atau melahirkan, berhak mendapatkan layanan kesehatan agar terhindar dari kematian.

2. ***Hak atas kebebasan dan keamanan***

   Remaja berhak mengatur kehidupan reproduksi dan seksualnya sehingga tidak seorang pun dapat memaksakan untuk menjalani sunat, hamil, menggunakan KB dan melakukan sterilisasi tanpa persetujuan.

3. ***Hak atas kesetaraan dan bebas atas segala bentuk diskriminasi***

   Setiap remaja berhak bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam mengakses layanan kesehatan maupun untuk mendapatkan informasi.

4. ***Hak atas kerahasiaan pribadi***

   Remaja berhak untuk menentukan pilihan terhadap layanan kesehatan reproduksi dan dilakukan dengan menghormati kerahasiaan.

5. ***Hak untuk kebebasan berpikir***

   Remaja berhak berpendapat, terbebas dari penafsiran ajaran yang sempit, kepercayaan, tradisi, mitos yang membatasi kebebasan menyatakan pendapat dan mendapatkan informasi yang benar dan pemahaman tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi.

6. ***Hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan***

   Remaja berhak untuk mendapatkan informasi yang menyeluruh mengenai kesehatan reproduksi, seperti tentang pubertas, mengenal tubuh, hubungan dengan orang lain, seksualitas, perilaku seksual, Infeksi Menular Seksual (IMS), dan HIV serta informasi lainnya termasuk pengembangan keterampilan hidup yang dapat membantu mereka untuk membuat keputusan sendiri yang sehat dan bertanggung jawab tentang kesehatan reproduksi.

7. ***Hak memilih bentuk keluarga dan hak untuk membangun dan merencanakan keluarga***

   Remaja berhak merencanakan, membangun, dan memilih bentuk keluarga. Kasus perkawinan anak merupakan bentuk pelanggaran hak, karena usia anak belum memiliki kedewasaan yang memadai untuk mengambil keputusan secara merdeka, selain itu perkawinan anak juga melanggar ketentuan UU Perlindungan Anak.

8. ***Hak untuk memutuskan kapan dan akankah mempunyai anak***

   Tidak seorang pun boleh memaksa perempuan dan remaja perempuan untuk hamil dan mempunyai anak. Keputusan ini harus diambil secara sadar dan merdeka. Karena itu perempuan dan remaja perempuan berhak mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi dan alat kontrasepsi yang aman.

9. ***Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan***

   Remaja berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang menjamin kerahasiaan, terjangkau, dapat diakses, berkualitas dan menghargai pasien, baik dalam kondisi sehat, sakit ataupun sebagai korban kekerasan seksual.

10. ***Hak mendapatkan hasil dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi***

    Remaja berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaru, aman, dan dapat diterima.

11. ***Hak atas kebebasan berkumpul***

    Hal ini termasuk mendesak pemerintah agar menempatkan masalah kesehatan reproduksi menjadi prioritas kebijakan negara. Termasuk juga berhak membentuk organisasi yang khusus memperjuangkan agar semua remaja mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi.

12. ***Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk***

    Remaja mendapatkan perlindungan dari negara untuk terbebas dari eksploitasi, pelecehan, perkosaan, dan kekerasan seksual, sebagaimana disebutkan dalam PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

ICPD juga menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi. Perhatian utama pendidikan ini adalah pada pemberdayaan perempuan dan remaja dengan juga menciptakan lingkungan yang lebih kondusif dan mendukung baik dalam bentuk kebijakan maupun sarana dan prasarana lainnya. Penyediaan informasi terkait kesehatan reproduksi adalah bagian dari pemenuhan hak anak dan hak kesehatan reproduksi, dengan berprinsip pada perlindungan anak, baik dalam hal penyampaian informasi maupun penerapannya. Dengan kata lain, melaksanakan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja adalah bagian dari pemenuhan hak anak dan merupakan kewajiban bagi negara dan orang dewasa di lingkungan anak/remaja tersebut.

Topik 1.4. Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Fasilitator mengajak peserta untuk memberikan komentar terkait tujuan dan materi yang harus ada dalam pendidikan kesehatan reproduksi (Setelah mendapatkan informasi mengenai karakteristik remaja, persoalan yang melingkupi remaja dan pendidikan kesehatan reproduksi sebagai bagian dari hak anak dan hak reproduksi). Sampaikan pertanyaan berikut ini: **Menurut Bapak/Ibu dalam pendidikan kesehatan reproduksi, materi tentang apa saja yang perlu dipelajari/ disampaikan kepada remaja?**
2. Fasilitator menekankan bahwa **dalam pendidikan kesehatan reproduksi, pengetahuan bukan semata-mata tujuan, namun pengembangan nilai, sikap dan keterampilan juga sangat menentukan untuk dapat mencapai remaja yang berdaya**.
3. Fasilitator menyampaikan bahwa untuk dapat mencapai tujuan tersebut, maka remaja perlu dibekali dengan keterampilan yang disebut dengan **Keterampilan Hidup (*life skills*)**.

Untuk Peserta Didik:

1. Setelah peserta didik mendapatkan informasi mengenai pengertian kesehatan reproduksi, dan pendidikan kesehatan reproduksi sebagai bagian dari pemenuhan hak anak dan hak reproduksi. Tanyakan **pendapat** mereka mengenai kasus-kasus berikut ini:

   Kasus 1:

   Rudi (laki-laki, berusia 13 tahun), mulai suka menonton film yang mengandung konten pornografi. Dia merasa yang dia lakukan tersebut tidak baik, tapi ia ingin terus menonton karena penasaran. Rudi bingung apa yang harus dia lakukan.

   Kasus 2:

   Diana (perempuan, 14 tahun), mulai mengalami perasaan yang berbeda setiap bertemu dengan Paul, laki-laki teman sekelasnya. Diana merasa jantungnya berdebar setiap melihat Paul dan ingin terus memperhatikannya. Diana merasa bingung apakah hal tersebut wajar.

2. Tanyakan kepada peserta didik: **Apakah contoh kasus-kasus seperti di atas banyak terjadi di kalangan remaja? Menurut kalian apa yang dibutuhkan Rudi dan Diana dalam situasi tersebut?**

3. Mungkin saja terjadi bahwa peserta didik belum dapat menjawab pertanyaan-pertanyan tersebut. Arahkan penjelasan kepada materi pentingnya remaja mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif agar remaja mendapatkan informasi yang akurat untuk membantu mereka menghadapi masa remajanya dengan lebih baik.
4. Sampaikan mengenai materi tentang pendidikan kesehatan reproduksi serta topik-topik yang akan dipelajari dalam pendidikan kesehatan reproduksi sehingga remaja tertarik untuk terus belajar.
5. Sampaikan mengenai pentingnya juga mereka belajar mengenai Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) sebagai bagian dari pendidikan kesehatan reproduksi.

Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah adalah **proses pengajaran dan pembelajaran berbasis kurikulum** yang mencakup **aspek kognitif**, **emosional**, **fisik** dan **sosial** dari kesehatan reproduksi. Proses pembelajaran bermaksud pada proses penyampaian informasi, pemahaman dan penanaman nilai serta melatihkan keterampilan terkait kesehatan reproduksi. Sedangkan berbasis kurikulum yang dimaksud adalah suatu proses belajar yang berdasarkan pada tujuan yang jelas dan terukur serta disampaikan dengan metode yang sesuai dengan tujuan.

Tujuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi yang Komprehensif

Menurut UNESCO (2017), tujuan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif adalah untuk membekali anak-anak dan remaja dengan informasi yang akurat **pengetahuan (*knowledge*)**, mengembangkan **keterampilan (*life skills*)**, membentuk **sikap dan nilai-nilai (*attitude and values*)** positif yang akan memberdayakan mereka untuk:

1. Mewujudkan kesehatan, kesejahteraan, dan martabat mereka;
2. Mengembangkan hubungan sosial dan seksual yang penuh penghormatan;
3. Mempertimbangkan bagaimana pilihan mereka mempengaruhi kesejahteraan mereka dan orang lain;
4. Memahami dan memastikan perlindungan atas hak mereka sepanjang hidup mereka.

Pendidikan kesehatan reproduksi diharapkan dapat membuat remaja mendapatkan informasi yang lengkap mengenai aspek-aspek dalam kesehatan reproduksi untuk mendukung remaja mengambil keputusan yang sehat, bertanggungjawab dan berbahagia. Hal-hal yang diharapkan dapat berkembang pada remaja setelah mengikuti proses pembelajaran ini adalah peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang meliputi:

Bagan 1.1. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan remaja yang diharapkan setelah mendapatkan pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi

Menanamkan nilai dan norma	Mendorong remaja untuk beraktifitas sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat.
Komunikasi	Kemampuan untuk menyampaikan ide, pendapat dan perasaan melalui berbicara, tulisan, mendengarkan, ekspresi muka, bahasa tubuh dan lain sebagainya. Keterampilan ini bisa digunakan dalam menyelesaikan konflik, mengerti dan mengelola emosi, membuat kesepakatan, bernegosiasi serta membangun dan menjaga hubungan dengan orang lain.
Memahami identitas dirinya dan memiliki kepercayaan diri	Remaja menyadari potensi yang dimiliki, termasuk kelebihan dan kekurangan. Hal ini akan mendorong rasa kepercayaan diri bahwa ia mampu membuat keputusan-keputusan yang baik.
Memiliki motivasi, kepemimpinan dan kemandirian	Merupakan hal yang sangat penting bagi remaja untuk menyadari bahwa mereka bisa mempengaruhi dan menentukan hal-hal yang terjadi pada diri mereka. Kesadaran ini akan memotivasi mereka untuk membuat pilihan-pilihan positif dan membuat perubahan. Kemampuan ini akan berkembang pada aspek lainnya seperti pengambilan keputusan, berpikir kritis, berpikir kreatif, manajemen diri, dan bekerjasama.
Mengelola konflik, bernegosiasi dan menyelesaikan masalah	Kemampuan ini akan dapat membantu remaja dalam beradaptasi secara sosial dan menyelesaikan masalah yang mungkin dapat terjadi di keluarga, dengan teman sebaya maupun di lingkungan masyarakat.
Mengenali, mengekspresikan dan mengelola emosi serta manajemen stress	Membantu remaja mengenali, mengekspresikan dan mengelola emosi untuk dapat beradaptasi dengan diri dan lingkungannya. Pengelolaan emosi dan stress yang baik akan mendukung remaja memilih perilaku sehat dan terhindar dari perilaku berisiko.
Memahami perbedaan, saling menghargai, dan bekerjasama dengan orang lain	Kemampuan ini akan mendukung remaja untuk lebih mengasah keterampilan interpersonalnya.
Keterampilan interpersonal	Mendorong remaja untuk memahami perbedaan, saling menghargai dan bekerja sama dengan orang lain.
Kreatifitas dan inovasi	Mendorong remaja untuk dapat berinovasi dan berkreasi dalam menyampaikan ide dan menyelesaikan masalah.
Berorientasi dan merencanakan masa depan	Mendorong remaja untuk mampu merencanakan masa depan, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat serta mengelola potensi yang dimilikinya.

Hal-hal yang diharapkan di atas sejalan dengan 5 nilai utama pendidikan karakter di sekolah, yaitu:

1. Religius; beriman kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki nilai dan menerapkan norma agama dalam perilaku.
2. Nasionalisme; mencintai negara, mentaati aturan, menghargai perbedaan.
3. Gotong Royong; bekerjasama, empati, bermufakat, aktif dalam kegiatan sosial.
4. Integritas; memiliki rasa tanggung jawab, komitmen dan dapat dipercaya.
5. Mandiri; kemampuan membuat keputusan, berpikir kritis, memikirkan konsekuensi atas perbuatan.

Hal ini pun kemudian akan mendorong tercapainya Profil Pelajar Pancasila, yaitu:

1. **Beriman, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan berakhlak mulia:** akhlak beragama, akhlak pribadi, akhlak kepada manusia, akhlak kepada alam dan akhlah bernegara.
2. **Berkebhinekaan global:** mengenal dan menghargai budaya, kemampuan komunikasi intercultural dalam berinteraksi dengan sesama, dan refleksi dan tanggung jawab terhadap pengalaman kebhinekaan.
3. **Bergotong royong:** kolaborasi, kepedulian dan berbagi.
4. **Mandiri:** kesadaran akan diri dan situasi yang dihadapi serta regulasi diri.
5. **Bernalar kritis:** memperoleh dan memproses informasi dan gagasan, menganalisis dan mengevaluasi penalaran, merefleksi pemikiran dan proses berpikir, dan mengambil keputusan.
6. **Kreatif:** menghasilkan gagasan yang orisinal serta menghasilkan karya dan tindakan yang orisinal.

(Renstra Kemendikbud 2020 – 2024, p.33)

Pendidikan kesehatan reproduksi hendaknya memenuhi aspek-aspek sebagai berikut:

a. Berdasarkan fakta ilmiah

Informasi yang disampaikan adalah informasi yang telah teruji secara ilmiah dan berdasarkan data.

b. Bertahap

Pembelajaran dilakukan dengan proses yang berkelanjutan dan terus berkembang.

c. Sesuai dengan usia dan karakteristik perkembangan remaja.

Informasi yang diberikan harus disesuaikan dengan perkembangan dan pertumbuhan remaja. Faktor kemampuannya dalam memahami dan memproses informasi juga perlu diperhatikan untuk dapat diinternalisasikan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Berbasis kurikulum

Dilengkapi dengan tujuan yang jelas dan metode yang terstruktur.

e. *Komprehensif*

Mencakup berbagai aspek kesehatan reproduksi seperti organ reproduksi, pubertas, menstruasi, kehamilan, IMS termasuk HIV dan AIDS. Selain itu juga mencakup keterampilan hidup, hubungan personal, kesetaraan gender, dan lain-lain.

f. *Berdasarkan pendekatan hak asasi manusia*

Termasuk di dalamnya hak anak dan orang muda, hak akan informasi yang berimbang, dan juga meningkatkan kesadaran remaja akan hak mereka sendiri dan penghargaan akan hak orang lain.

g. *Berdasar pada kesetaraan gender*

Bahwa hak, kewajiban dan posisi antara laki-laki dan perempuan adalah sama dan dipandang sama dalam semua aspek. Termasuk dalam mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi.

h. *Transformatif*

Informasi dan pembelajaran yang didapat oleh remaja hendaknya mendorong mereka untuk dapat menerapkannya dalam berbagai aspek dalam kehidupannya. Selain itu remaja pun didorong untuk berkontribusi lebih banyak pada masyarakat.

i. *Disesuaikan dengan budaya dan konteks setempat*

Menghargai perbedaan budaya dan tidak memaksakan nilai, namun mendorong kesadaran yang lebih mendalam akan berbagai dampak sehingga lebih positif dalam mengambil keputusan-keputusan.

j. *Mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan*

Keterampilan ini mencakup keterampilan hidup (*life skill*).

Materi-materi dalam pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif hendaknya meliputi hal-hal dibawah ini:

1. **Relasi;** hubungan dengan orang lain, keluarga, pertemanan dan persahabatan, cinta dan hubungan romantis, toleransi, inklusi dan saling menghargai, komitmen jangka panjang dan persiapan menjadi orangtua.
2. **Nilai, Hak dan Budaya;** terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi.
3. **Pemahaman Gender;** konstruksi gender, norma gender, kesetaraan gender, stereotip dan bias gender, kekerasan berbasis gender.
4. **Kekerasan dan Cara Menjaga Diri;** pencegahan kekerasan, persetujuan, privasi dan hak atas tubuh, penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang aman.
5. **Keterampilan dan Kemampuan terkait Menjaga Kesehatan dan Kesejahteraan;** norma dan pengaruh teman terkait perilaku seksual, pengambilan keputusan, komunikasi, keterampilan menolak dan negosiasi, literasi media dan seksualitas, mengidentifikasi bantuan dan layanan.

6. **Tubuh dan Perkembangannya;** tumbuh kembang remaja, organ reproduksi dan fungsinya, pubertas dan citra diri.
7. **Perilaku dan Seksualitas;** mengelola dorongan seksual dan perilaku seksual.
8. **Kesehatan Reproduksi;** kehamilan dan pencegahan kehamilan, HIV dan AIDS, stigma, penanganan, pengobatan dan menunjukkan dukungan terkait HIV dan AIDS, memahami dan mengurangi risiko IMS.

(sumber: International Technical Guidance on Sexuality Education, 2017)

Catatan:

- Tekankan bahwa **hal terpenting dalam pendidikan kesehatan reproduksi adalah memberikan kemampuan kepada remaja untuk dapat memikirkan pilihan-pilihan serta membuat keputusan yang baik sehingga dapat mendukungnya menjadi remaja yang sehat dan bahagia**.
- Kemampuan yang dimaksud harus meliputi **pengetahuan**, **sikap**, **nilai dan keterampilan** yang dalam mengajarkannya tidak bisa hanya dengan pendekatan satu arah, namun harus **mendorong peserta didik untuk aktif melakukan, membuka ruang diskusi yang luas, serta menyediakan konseling**.

Dalam upaya mendukung remaja agar mampu dan berdaya, mereka harus memiliki keterampilan hidup baik secara personal maupun sosial. Dalam pendidikan kesehatan reproduksi, keterampilan hidup penting untuk diajarkan kepada peserta didik. Keterampilan hidup adalah kemampuan untuk beradaptasi dan perilaku positif yang diperlukan seseorang dalam mengatasi tantangan dan kebutuhan hidup sehari-hari secara efektif (World Health Organization, 1997). Keterampilan yang dibutuhkan seperti yang dimaksudkan di atas termasuk dalam Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS).

Keterampilan Hidup Sehat adalah suatu kemampuan untuk menyusun pola pikir dan perilaku sehingga menjadi serangkaian kegiatan yang terintegrasi dan dapat diterima oleh lingkungan budaya setempat atau mempunyai tujuan interpersonal yang menuju pada perilaku hidup sehat fisik, mental dan sosial.

Pemerintah telah mencanangkan sebuah pendidikan keterampilan hidup yang disingkat dengan **PKHS (pendidikan keterampilan hidup sehat)** yang juga diintegrasikan dalam penerapan modul kesehatan reproduksi ini. Penerapan keterampilan hidup sangat dibutuhkan untuk dapat mencapai kondisi kesehatan reproduksi yang baik.

Keterampilan yang tercakup dalam PKHS antara lain adalah:

1. **Kesadaran Diri** – mengenal diri sendiri (karakter, kekuatan, kelemahan, keinginan)
2. **Empati** – memposisikan perasaan orang lain pada diri sendiri
3. **Pengambilan Keputusan** – kemampuan menentukan pilihan

4. **Pemecahan Masalah** – menyelesaikan masalah secara konstruktif
5. **Berpikir Kritis** – menganalisis informasi dan pengalaman
6. **Berpikir Kreatif** – kemampuan membuat ide baru
7. **Komunikasi Efektif** – kemampuan menyampaikan gagasan
8. **Hubungan Interpersonal** – interaksi dengan sesama secara positif dan harmonis
9. **Pengendalian Emosi** – kemampuan meredam gejolak emosi sehingga perilaku terkendali
10. **Mengatasi Stress** – kemampuan mengenali sumber stress, efeknya dan cara mengelolanya

Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)

PKHS merupakan suatu pendekatan dalam meningkatkan kemampuan psikososial seseorang untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah dalam kehidupan sehari-hari secara efektif yang meliputi:

a. Keterampilan Sosial (Kesadaran Diri. Hubungan Interpersonal. Empati dan Komunikasi Efektif).
b. Keterampilan Berfikir (Berfikir Kreatif, Berfikir Kritis Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan).
c. Keterampilan Emosional (mengatasi stress dan mengendalikan emosi)

10 KOMPONEN PKHS

Gambar 1.2. 10 Komponen PKHS

Catatan:

- **Tekankan bahwa tujuan pendidikan kesehatan reproduksi dapat tercapai melalui pembelajaran keterampilan hidup. Sehingga penting untuk Guru untuk menerapkan PKHS dalam setiap materi pembelajaran di sekolah.**
- Pembelajaran keterampilan hidup membutuhkan metode belajar dengan aktivitas yang interaktif dan menarik serta situasi pembelajaran yang mendukung.

Topik 1.5. Metode Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Pembelajaran dalam pendidikan kesehatan reproduksi membutuhkan metode-metode yang interaktif dan partisipatif. Sampaikan pertanyaan berikut ini:

   Menurut Bapak/Ibu dalam pendidikan kesehatan reproduksi yang menyenangkan, bagaimana cara belajar/metode yang sebaiknya dilakukan?

2. Sampaikan materi mengenai metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan reproduksi.

Untuk Peserta Didik

1. Sampaikan pertanyaan berikut ini:
   - **Menurut kalian, bagaimana cara belajar yang menyenangkan untuk mempelajari kesehatan reproduksi?**
   - **Adakah aturan yang perlu disepakati bersama agar proses belajar dapat lebih nyaman, aman dan menyenangkan untuk semuanya?**
2. Lanjutkan dengan berdiskusi dengan membuat aturan kelas (kontrak belajar) yang disepakati secara bersama-sama. Minta sebanyak mungkin pendapat dari peserta didik. Contoh aturan yang dapat diajukan kepada peserta didik misalnya: saling menghargai pendapat setiap orang, setiap orang berhak bertanya dan tidak ada pertanyaan yang bodoh, tertib dalam berbicara, dan lain-lain.
3. Sampaikan materi mengenai metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan reproduksi.

Ada tiga aspek yang diharapkan berkembang pada diri peserta didik melalui pendidikan kesehatan reproduksi ini, yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*) atau Kognitif, yaitu informasi dan wawasan mengenai materi yang diberikan. Perubahan yang dialami adalah dari tidak tahu menjadi tahu.
2. Sikap (*attitude*) atau Afektif, yaitu aspek emosi atau afektif mengenai sesuatu. Biasanya terkait nilai atau norma yang dianut dan dipercaya. Perubahan yang dialami adalah dari tidak mau melakukan menjadi mau melakukan.

3. Keterampilan (*skills*) atau Psikomotor, yaitu aspek kemampuan untuk dapat berperilaku atau melakukan sesuatu. Perubahan yang dialami adalah dari tidak bisa/tidak mampu melakukan menjadi bisa/mampu melakukan.

(sumber: diadaptasi dari ITGSE)

Ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan saling mempengaruhi untuk dapat membentuk perilaku yang dalam hal kesehatan reproduksi adalah perilaku sehat dan bertanggung jawab. Agar tujuan pengembangan ketiga aspek tersebut dapat terpenuhi maka metode pembelajaran yang digunakan pun harus mendukung hal tersebut. Metode pembelajaran partisipatif adalah yang paling sesuai untuk diterapkan dalam pendidikan kesehatan reproduksi.

Belajar partisipatif adalah proses belajar dimana peserta didik terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Ciri-ciri pembelajaran partisipatif antara lain adalah:

- Proses berpusat pada peserta didik
- Guru berperan sebagai fasilitator dan bukan satu-satunya sumber informasi
- Fokus pada proses dan hasil
- Fleksibel dan interaktif, dimana terjadi komunikasi dua arah
- Peserta didik didorong untuk aktif berpartisipasi dalam proses belajar dengan memberikan kesempatan untuk bertanya, berdiskusi, mendemonstrasikan sesuatu, dan mengemukakan pendapatnya sendiri.
- Peserta didik merefleksikan pengalaman dan merencanakan perilaku yang akan dilakukan dari proses pembelajaran

Terdapat berbagai cara yang dapat digunakan dalam sesi-sesi pembelajaran partisipatif antara lain:

METODE PEMBELAJARAN	TUJUAN	ASPEK YANG BERKEMBANG
Ceramah	Memberikan informasi kepada peserta didik	Pengetahuan
Diskusi Kelompok	Mendorong peserta didik untuk menyampaikan pendapatnya Belajar menghargai perbedaan pendapat Tanya jawab antar peserta didik atau antar peserta didik dan fasilitator	Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan

Debat	Belajar berpikir kritis dan kreatif Belajar menyampaikan pendapat dan argumen Belajar menghargai perbedaan pendapat	Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan
***Brainstorming* (curah pendapat)**	Mendorong peserta didik untuk memunculkan ide-ide baru	Pengetahuan dan Sikap
***Workshop* (lokakarya)**	Mendorong peserta didik untuk mengambil keputusan dan mengaplikasikan materi secara langsung	Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan
Bermain peran, simulasi, demonstrasi	Mendorong peserta didik untuk belajar dari pengalaman dan mengembangkan kreatifitas	Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan
Studi kasus	Mendorong peserta didik untuk berpikir kritis, membuat analisa dan membuat pemecahan masalah	Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan
***Games* (permainan) dan kuis**	Mengembangkan suasana belajar yang nyaman dan menyenangkan	Pengetahuan
***Field Study* (kunjungan), observasi, pemutaran film**	Mendorong peserta didik untuk belajar dari situasi nyata	Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan
Refleksi	Proses internalisasi dalam meningkatkan pemahaman dari materi yang telah dipelajari.	Sikap

Metode-metode di atas dapat digunakan satu persatu ataupun digabungkan dalam satu kegiatan, misalnya setelah selesai bermain peran, peserta didik dapat diajak untuk melakukan refleksi, menggali perasaan dan pengalaman yang mereka dapatkan untuk kemudian dijadikan bahan untuk mengembangkan nilai-nilai baik di dalam dirinya.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pembelajaran partisipatif:

- **Tujuan pembelajaran.**

  Dalam menentukan metode, hal yang perlu diperhatikan adalah tujuan dari pembelajaran yang akan dilakukan. Misalnya untuk meningkatkan pengetahuan, dapat dilakukan dengan ceramah atau membaca. Namun untuk mengasah keterampilan tidak cukup hanya dengan ceramah, peserta didik harus mencoba melakukan, bisa dengan bermain peran ataupun simulasi.

- **Semua peserta didik aktif melakukan.**

  Untuk mengasah keterampilan, adalah penting agar setiap peserta didik mencoba sendiri keterampilan yang dipelajarinya. Efek yang didapat akan berbeda antara hanya menonton contoh dibandingkan dengan melakukannya sendiri.

- **Batas perhatian peserta didik**

  Metode ceramah tidaklah buruk, namun perlu diperhatikan bahwa peserta didik hanya dapat berkonsentrasi mendengarkan dengan sepenuhnya selama 15 menit. Guru harus dapat mengkombinasikan beberapa kegiatan agar perhatian peserta didik terhadap materi yang disampaikan tetap dapat bertahan.

Pendidikan kesehatan reproduksi harus selalu disertai dengan ketersediaan layanan kesehatan reproduksi dan seksual yang ramah remaja termasuk diantaranya adalah konseling dan rujukan ke fasilitas kesehatan. Tersedianya akses pendidikan dan layanan kesehatan reproduksi remaja, diharapkan akan menghasilkan kemandirian remaja dalam mengatur fungsi dan proses reproduksi dan kehidupan seksualnya. Lebih lanjut, pendidikan dan layanan kesehatan reproduksi yang memadai akan berkontribusi kepada terpenuhinya hak-hak kesehatan reproduksi yang berujung pada meningkatnya kualitas hidup serta kualitas keturunannya baik secara biologis, psikologis dan sosial yang terbebas dari rasa takut, tindakan kekerasan, dan diskriminasi.

Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Kondisi Khusus

Indonesia merupakan negara yang secara geografis, demografis, sosioekonomis dan politis merupakan kawasan yang rawan bencana, dan juga berpotensi mengalami bencana alam, non alam dan sosial, seperti bencana: gempa bumi, banjir, letusan gunung api, kebakaran, tanah longsor, wabah penyakit, kegagalan teknologi, konflik sosial dan terorisme. Menurut UU No. 24 tahun 2007, definisi bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau non-alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Kondisi dimana negara sedang dalam situasi bencana dinamakan sebagai kondisi khusus.

Terkait pelaksanaan pendidikan dalam kondisi khusus, telah diterbitkan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 719/P/2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Kurikulum pada Satuan Pendidikan dalam Kondisi Khusus. Salah satu contoh kondisi khusus yang terjadi adalah pandemi Covid-19.

Sejak bulan Maret 2020, dunia telah dinyatakan berada pada masa pandemi Covid-19. Tidak terkecuali Indonesia. Belum ada pihak yang dapat memastikan kapan masa pandemi ini akan berakhir. Sifat penularan Covid-19 yang melalui kontak erat mengharuskan adanya pembatasan interaksi antar manusia. Oleh karena itu, setiap sektor kehidupan harus dapat menyesuaikan caranya dalam melakukan sesuatu dengan menerapkan adaptasi kebiasaan baru.

Pandemi Covid-19 memberikan dampak besar baik secara jangka pendek maupun panjang pada kehidupan dan kesejahteraan remaja. Kondisi pandemi yang mengharuskan dilakukannya jaga jarak (*physical distancing*) mengakibatkan adanya penutupan sekolah. Hal ini berpengaruh pada akses peserta didik yang semakin terbatas pada layanan dan informasi kesehatan reproduksi termasuk pendidikan kesehatan reproduksi.

Padahal, pada masa pandemi ini, risiko-risiko yang dihadapi anak dan remaja juga semakin besar dan beragam. Meskipun dinilai tidak terlalu berisiko untuk tertular, namun angka anak dan remaja yang positif Covid-19 cukup tinggi. Anak dan remaja juga mengalami ketakutan terkait pandemi yang menimbulkan peningkatan kecemasan. Belum lagi ditambah dengan penyesuaian cara belajar dari rumah yang memberikan tekanan atau stress tersendiri bagi remaja. Dunia mereka yang biasanya didominasi dengan interaksi bersama teman-temannya juga menjadi sangat terbatas. Hal ini tentu saja akan memberikan dampak psikososial. Mereka juga berisiko pada waktu paparan gadget yang lebih lama dan risiko paparan konten pornografi yang lebih besar. Ditambah dengan akses ke layanan kesehatan yang menjadi semakin terbatas dan rendah.

Risiko remaja mengalami kekerasan juga menjadi lebih tinggi. Telah ada 643 kasus kekerasan yang terlaporkan pada rentang waktu bulan Maret-April 2020 terjadi pada anak dan perempuan. Anak dan perempuan memang lebih rentan terkena dampak krisis dan tekanan psikis di rumah tangga akibat pandemi ini (data Puspaka-Kompak-Unicef). Sebuah survey yang dilakukan oleh Yayasan Sayangi Tunas Cilik (*Save The Children*) memberikan hasil yang memperkirakan bahwa 400-500 ribu anak usia 10-17 tahun rentan akan melakukan perkawinan anak.

Oleh karena itu, upaya penerapan pendidikan kesehatan reproduksi perlu untuk tetap dilakukan. Pendidikan kesehatan reproduksi membantu melengkapi peserta didik dengan kemampuan untuk dapat membuat keputusan yang berdasar pada pengetahuan terkait kehidupan, tubuh dan membangun relasi yang sehat. Risiko pandemi Covid-19 yang relevan dengan isu kesehatan reproduksi adalah terkait kesehatan mental, kesehatan seksual, kekerasan seksual, kekerasan berbasis gender dan perkawinan anak, keamanan online dan dukungan psikologis (UNFPA, 2020). Disaat akses peserta didik pada layanan dan informasi semakin terbatas di masa pandemi ini, maka peran sekolah dan guru untuk tetap dapat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi diharapkan akan memberikan bantuan besar untuk peserta didik untuk dapat membuat keputusan berdasarkan pengetahuan, mempunyai sikap dan nilai yang positif serta keterampilan dalam mempersiapkan diri menuju masa dewasa.

Kebijakan pemerintah terkait pelaksanaan pendidikan dalam masa pandemi menyatakan bahwa diberlakukannya perluasan pembelajaran tatap muka di area zona kuning serta pemberlakukan kurikum darurat untuk kondisi khusus. Kurikulum darurat memberikan fleksibilitas untuk memilih

kurikulum dan tidak dibebankan untuk menyelesaikan keseluruhan kurikulum. Kebijakan ini dengan mempertimbangkan kondisi kesulitan yang dialami oleh guru, sekolah, orangtua dan peserta didik.

Pendidikan kesehatan reproduksi yang telah disiapkan dalam modul ini pun dapat dilaksanakan berdasarkan penyesuaian dengan kurikulum darurat. Dan jika dilaksanakan dengan tatap muka di area zona kuning harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang telah ditetapkan. Guru perlu mencari waktu dan cara yang paling mungkin untuk dilakukan sehingga dapat tetap memberikan hak peserta didik sebagai remaja akan informasi kesehatan reproduksi.

Topik 1.6. Pendekatan Guru dalam Menyampaikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

1. Pendekatan yang digunakan guru dalam berinteraksi dengan peserta didik saat mengajar/menyampaikan informasi pendidikan kesehatan reproduksi sangat penting. Dengan pendekatan yang positif diharapkan dapat terbangun situasi yang menyenangkan dan kondusif untuk peserta didik untuk dapat belajar dengan nyaman. Berikut adalah contoh langkah untuk mendorong guru lebih memahami pendekatan yang diharapkan dalam pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah.
2. Fasilitator membagi guru menjadi 3 kelompok.
3. Minta setiap kelompok untuk mendiskusikan hal-hal sebagai berikut:
   a. **Situasi belajar yang diharapkan dalam pendidikan kesehatan reproduksi**
   b. **Karakteristik guru yang diharapkan dalam pendidikan kesehatan reproduksi**
4. Fasilitator meminta masing-masing kelompok untuk mempresentasikan hasilnya.
5. Fasilitator membuat kesimpulan.
6. Fasilitator menghubungkan hasil diskusi dengan materi pendekatan guru dan hal-hal yang harus diperhatikan dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi.

Untuk Peserta Didik:

1. Peserta didik perlu memahami pendekatan yang diharapkan untuk dilakukan oleh guru dalam mengajar/menyampaikan pendidikan kesehatan reproduksi agar peserta didik juga dapat bekerjasama membangun situasi dan interaksi yang nyaman dan aman dalam proses pembelajaran.
2. Guru membentuk peserta didik dalam kelompok
3. Minta setiap kelompok untuk mendiskusikan hal-hal sebagai berikut:
   a. **Bagaimana ciri/karakteristik guru yang kalian harapkan dalam pendidikan kesehatan reproduksi?**
   b. **Menurut kalian, apa yang boleh dan tidak boleh terjadi/dilakukan dalam proses pembelajaran kesehatan reproduksi?**

Guru sangat perlu untuk memperhatikan pendekatan yang digunakan/dilakukan dalam proses pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi. Pendekatan yang digunakan hendaknya dapat menciptakan situasi yang nyaman, aman, terbuka dan menyenangkan, baik untuk peserta didik maupun untuk guru. Proses pembelajaran diharapkan dapat berlangsung interaktif, saling menghargai, merasa nyaman untuk mengeluarkan pendapat serta mendorong peserta didik untuk dapat mengembangkan sikap positif dan keterampilannya.

Berikut adalah pendekatan-pendekatan yang perlu dilakukan oleh guru dalam proses memfasilitasi pendidikan kesehatan reproduksi untuk peserta didik:

1. Inklusif

Membangun situasi yang menghargai dan melibatkan remaja dari berbagai latar belakang dan kondisi dalam proses pembelajaran. Pelibatan dapat diciptakan dengan membuat contoh kasus, bahan diskusi, cerita, bermain peran atau nara sumber yang beragam. Ajarkan langsung mengenai pentingnya menghargai perbedaaan dan perlunya menghilangkan bias, stigma dan diskriminasi. Guru juga perlu memperhatikan adanya porsi informasi yang berimbang antara untuk laki-laki dan perempuan.

2. Menetapkan Aturan Dasar

Sebelum memulai sesi sebaiknya dibuatkan kesepakatan antar peserta didik dan guru mengenai hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam proses pembelajaran (kesepakatan belajar). Aturan tersebut sebaiknya didiskusikan dan diputuskan secara bersama. Contoh aturan yang dapat diterapkan misalnya, saling menghargai pendapat, setiap orang berhak bertanya dan tidak ada pertanyaan yang bodoh, saling menjaga kerahasiaan, dan lain-lain. Kesepakatan mengenai aturan yang dibuat juga bertujuan untuk menciptakan suasana aman dan nyaman baik untuk peserta didik maupun guru.

3. Menciptakan Suasana Aman

Aman dalam artian fisik dan psikologis. Aman secara fisik misalnya ruangan yang memiliki sirkulasi udara yang cukup, pencahayaan memadai, serta memperhatikan keamanan dan keselamatan ketika sedang melakukan aktivitas. Aman secara psikologis misalnya peserta didik tidak merasa dihakimi, dicela atau dicemooh ketika menceritakan pengalaman yang mungkin tidak sesuai dengan norma masyarakat, peserta didik merasa setara dan tidak ada yang dominan atau diprioritaskan, dan lain-lain. Komitmen untuk menjaga privasi dan kerahasiaan adalah bagian dari suasana aman yang diharapkan.

4. Kreatif dan Fleksibel

Guru perlu menggunakan berbagai macam metode dan cara dalam proses penyampaian dan pembelajaran. Metode yang digunakan perlu bervariasi seperti permainan, diskusi, menganalisis kasus, bermain peran, bekerja secara pribadi maupun berkelompok, dan lain-lain. Cara-cara pembelajaran ini juga perlu menyesuaikan dengan kemampuan, latar belakang serta kondisi remaja yang menjadi peserta didik.

5. Pemberdayaan (*empowerment*)

Guru perlu menyadari bahwa peserta didik juga adalah individu yang telah mempunyai pengalaman, pengetahuan dan nilai-nilai yang membuat mereka juga memiliki kemampuan. Melibatkan mereka secara aktif serta saling belajar antar guru dan peserta didik dalam posisi yang setara akan sangat membantu dalam proses pembelajaran. Guru dapat memberikan

kesempatan untuk peserta didik untuk belajar mengidentifikasi hal-hal yang dapat membantu dirinya meminimalkan risiko dari perilaku dan membuat keputusan terkait hal tersebut. Hal ini akan lebih baik daripada mereka hanya diberitahu apa yang harus dilakukan secara satu arah oleh guru. Beri kesempatan untuk peserta didik untuk saling belajar dari keberhasilan dan pengalaman baik diantara mereka sendiri misalnya dengan menjadi *role model* atau *peer educator*.

6. Fokus pada Kekuatan

Daripada mencari-cari masalah atau kesalahan yang dilakukan oleh peserta didik, akan lebih baik jika proses pembelajaran fokus pada kemampuan dan kekuatan yang mereka miliki. Guru perlu membantu peserta didik mengidentifikasi kekuatan, hal-hal positif yang mereka miliki serta faktor-faktor pendukung bagi mereka untuk berubah, kemudian menjadikan hal tersebut dasar untuk melakukan perubahan, baik bagi diri sendiri maupun masyarakat.

7. Peka Terhadap Kemampuan Literasi

Guru diharapkan dapat peka terhadap kemampuan literasi peserta didik misalnya pada kelompok tertentu mungkin perlu untuk meminimalkan kegiatan yang menuntut mereka untuk membaca atau menulis. Kegiatan dapat diganti dengan bercerita, bermain peran, diskusi, menggambar dan lain-lain. Informasi dapat disampaikan dengan video, gambar atau infografis.

8. Sediakan Kotak Bertanya

Hal-hal tertentu dapat saja sensitif dan memalukan untuk peserta didik. Sediakan kotak/tempat dimana mereka dapat menuliskan pertanyaan, bercerita atau mengungkapkan pendapatnya secara anonim (tanpa nama). Penting untuk guru untuk merespon apapun yang sudah dimasukkan ke dalam kotak tersebut.

9. Gunakan Bahasa Sederhana

Sesuaikan bahasa atau istilah dengan latar belakang kelompok dan budaya peserta didik. Upayakan untuk mengetahui bahasa atau istilah yang biasa mereka gunakan untuk hal-hal yang terkait kesehatan reproduksi.

10. Peka Terhadap Budaya Setempat

Program dan konten yang disampaikan sebaiknya disesuaikan dengan budaya setempat. Namun tetap memperhatikan dan membantu peserta didik mengkritisi budaya atau kebiasaan yang melanggar hak ataupun merugikan dan membahayakan untuk peserta didik.

Catatan:

Pandanglah semua remaja yang Bapak/Ibu hadapi di kelas sebagai remaja-remaja yang berperilaku positif. Pendidikan ini adalah untuk membantu remaja tumbuh dan berkembang dengan lebih optimal menuju masa dewasa yang produktif, sehat dan bertanggungjawab.

Refleksi

1. Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta (guru/ peserta didik). Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

    a. Adakah informasi/pemahaman baru yang Saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!

    b. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada pada kondisi nyata di lapangan?

    c. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/ pemahaman dari sesi ini?

BAGIAN 2:

NILAI, MENGENAL DIRI DAN HUBUNGAN DENGAN ORANG LAIN

A. FOKUS PEMBELAJARAN

Bagian ini fokus pada pembahasan mengenai nilai dan norma terkait kesehatan reproduksi. Hal ini merupakan dasar pengetahuan untuk dapat membantu remaja mengidentifikasi nilai-nilai positif yang dapat dimilikinya sehingga remaja mampu membuat keputusan yang sehat dan bertanggungjawab bagi dirinya.

Nilai dan norma mempengaruhi remaja dalam memahami batasan dirinya. Baik dalam memahami privasi dan hak akan tubuhnya serta berkaitan dengan pemberian persetujuan akan tubuh dan bagaimana ia berinteraksi dengan orang lain. Pembahasan ini akan berlanjut pada bagaimana remaja dapat mengidentifikasi sentuhan boleh dan tidak boleh serta mampu untuk melakukan tindakan yang diperlukan jika remaja tersebut mengalami perlakuan yang membuat dirinya tidak nyaman.

Pada bagian ini akan dibahas pula mengenai hubungan dengan orang lain. Bagaimana remaja dapat mengidentifikasi peran teman bagi dirinya, serta mengelola hubungan yang sehat dengan orang lain. Hal ini perlu didukung dengan pemahaman mengenai toleransi dan saling menghargai, cinta dan ekspresi cinta serta kemampuan untuk dapat melakukan komunikasi yang efektif. Pemahaman dan kemampuan tersebut menjadi penting berkaitan dengan tahapan perkembangan remaja berikutnya yaitu untuk dapat membangun kehidupan keluarga yang harmonis, sehat dan bahagia yang dibangun berdasarkan komitmen jangka panjang dan dilakukan dengan persiapan yang matang.

B. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru mampu mengembangkan dan menyampaikan materi tentang nilai, mengenal diri dan hubungan dengan orang lain dalam konteks kesehatan reproduksi

C. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

Setelah selesai mengikuti materi ini, guru mampu:

1. Menganalisis peran nilai dan norma dalam kesehatan reproduksi.
2. Menganalisis langkah langkah dalam pengambilan keputusan.
3. Menganalisis komponen yang membentuk konsep diri positif.
4. Menganalisis batasan diri.
5. Memahami konsep persetujuan.
6. Menerapkan komunikasi efektif.
7. Menganalisis konsep privasi dan hak atas tubuh.
8. Menganalisis peran pertemanan dalam kehidupan remaja.
9. Menganalisis konsep toleransi dan saling menghargai.
10. Menganalisis konsep cinta dan ekspresi cinta pada usia remaja.
11. Menganalisis konsep keluarga.

D. MATERI DAN LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Materi

Topik 2.1. Nilai dan Norma

Topik 2.2. Keterampilan Pengambilan Keputusan

Topik 2.3. Konsep Diri

Topik 2.4. Batasan Diri

Topik 2.5. Privasi dan Hak Atas Tubuh

Topik 2.6. Persetujuan

Topik 2.7. Keterampilan Komunikasi Efektif

Topik 2.8. Pertemanan

Topik 2.9. Toleransi dan Saling Menghargai

Topik 2.10. Cinta dan Ekspresi Cinta

Topik 2.11. Keluarga

Topik 2.1. Nilai dan Norma

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Tuliskan/tampilkan kata-kata berikut ini di depan para guru.
2. Kata-katanya adalah: *Pendidikan, Kejujuran, Kekayaan, Keluarga, Pertemanan, Kesehatan, Kesuksesan, Kedisiplinan, Rendah hati, Penghargaan.*
3. Minta guru untuk menuliskan 2 (dua) kata yang menurut mereka **penting** bagi mereka pada kertasnya masing-masing.
4. Setelah semua selesai memilih, minta beberapa orang guru untuk membacakan pilihannya. Jika memungkinkan, minta mereka untuk menyampaikan alasannya.
5. Dapat saja terjadi bahwa ada perbedaan pendapat diantara para guru.
6. Sampaikan bahwa tidak ada pilihan/pendapat yang salah. Pilihan seseorang tergantung pada nilai yang dimilikinya, dan ini dapat berbeda pada setiap individu.
7. Minta guru menyampaikan beberapa contoh perbedaan nilai yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Misalnya: ada perbedaan pendapat bahwa perempuan sebaiknya tidak bersekolah tinggi karena pada akhirnya hanya akan mengurus rumah, perbedaan pendapat mengenai perlu atau tidak memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja, dan lain-lain.
8. Sampaikan bahwa perbedaan nilai dapat terjadi, yang paling penting adalah untuk saling menghargai perbedaan dan tidak memaksakan suatu pendapat tertentu. Komunikasi diperlukan agar setiap pihak dapat saling memahami pendapat orang lain. Pemberian informasi/pendidikan akan dapat merubah nilai seseorang.
9. Fasilitator dapat merubah pernyataan-pertanyaan diatas dengan situasi yang lebih tepat bagi kondisi peserta guru di tempat masing-masing.

Untuk Peserta Didik:

1. Ikuti langkah-langkah dalam pelatihan guru, namun instruksinya adalah sebagai berikut:

   Pilih 3 benda yang menurut kamu sangat penting untukmu!

Nilai

Nilai adalah prinsip-prinsip, keyakinan dan ide-ide yang kita percayai dan memandu kita dalam berperilaku, serta untuk menentukan sesuatu itu dikatakan baik atau buruk, pantas atau tidak pantas, boleh atau tidak boleh. Nilai mempengaruhi kita dalam membuat keputusan baik untuk diri sendiri maupun saat berinteraksi dengan orang lain. Nilai dipelajari dari keluarga, teman sebaya, guru, media, dan masyarakat.

Nilai terbagi dua, yaitu nilai pribadi dan nilai sosial. Nilai pribadi bersifat individual, dan dapat berbeda antara satu individu dengan individu lainnya. Nilai sosial bersifat umum dalam suatu kelompok masyarakat, dan dapat berbeda pula antara masyarakat yang satu dan lainnya. Namun ada nilai-nilai sosial yang bersifat universal yaitu nilai yang berlaku sama dalam setiap kelompok masyarakat.

Ciri-ciri nilai sosial di antaranya sebagai berikut:

- Merupakan konstruksi masyarakat sebagai hasil interaksi antar warga masyarakat
- Tersebar di antara warga masyarakat (bukan bawaan lahir)
- Terbentuk melalui proses sosialisasi (proses belajar)
- Merupakan bagian dari usaha pemenuhan kebutuhan dan kepuasan sosial manusia
- Bervariasi antara kebudayaan yang satu dengan kebudayaan yang lain
- Memiliki pengaruh terhadap pengembangan diri sosial
- Memiliki pengaruh yang berbeda antar warga masyarakat
- Cenderung berkaitan satu sama lain dan membentuk sistem nilai

Nilai dapat terus berkembang dalam perjalanan hidup seseorang. Nilai-nilai yang dianut individu akan banyak memberikan pengaruh pada pilihan dan keputusan-keputusan yang diambilnya. Nilai-nilai yang dianut seseorang akan membentuk karakternya dan terlihat dari perilaku yang ditunjukkannya di lingkungan.

Penting bagi seorang remaja untuk lebih menyadari apa nilai-nilai yang dianutnya. Hal ini akan banyak membantu dirinya dalam proses menuju kedewasaan. Nilai akan memengaruhi beberapa hal dalam tingkah laku, seperti tata krama dalam pergaulan, hal-hal yang dibanggakan atau dianggap penting, cara berpakaian, orang-orang yang dianggap berarti dalam kehidupannya, dan lain-lain.

Pada masa anak-anak, nilai seseorang banyak dipengaruhi oleh nilai di dalam keluarga terutama orangtua. Ketika beranjak remaja, dengan wawasan yang lebih luas maka nilai seseorang mungkin dapat berubah dan berkembang. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai yang dianut oleh kelompok pertemanan, teman sebaya dan lingkaran sosial yang lebih luas daripada keluarga. Jika nilai kelompok tersebut sama dengan nilai keluarga maka remaja akan cenderung dapat mempertahankan nilainya. Namun keadaan dapat saja terjadi sebaliknya. Jika hal ini terjadi, remaja dapat mengalami konflik nilai, antara nilai pribadi dan kelompok. Nilai pribadi yang baik adalah yang tidak melanggar norma apapun.

Norma

Selain nilai, aspek lainnya yang mempengaruhi pertimbangan seseorang dalam bertindak dan mengambil keputusan adalah norma. Jika nilai bersifat lebih pribadi, maka norma berlaku lebih umum dan luas. Norma adalah sebuah perangkat yang dibuat untuk mengatur hubungan di dalam suatu masyarakat agar dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan. Selain itu, semua norma yang dibuat di dalam suatu masyarakat pasti mengalami sebuah proses, sehingga norma-norma tersebut dapat diakui, dihargai, dikenal, hingga ditaati oleh warga masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Norma dapat hadir dalam bentuk tertulis dan terstruktur, namun ada juga norma yang tidak tertulis dan berkembang di dalam masyarakat.

Macam-macam norma:

1. Norma Agama, misalnya: setiap pemeluk suatu agama harus mengikuti aturan yang ditentukan oleh agama tersebut.
2. Norma Kesusilaan, misalnya: tidak mengambil barang milik orang lain, berpakaian sesuai dengan keadaan dan situasi.
3. Norma Kesopanan, misalnya: mengucapkan terima kasih jika mendapatkan bantuan dari orang lain.
4. Norma Kebiasaan, misalnya: mengantri, membuang sampah pada tempatnya.
5. Norma Hukum, misalnya: berdasarkan undang-undang, batasan usia pernikahan adalah minimal 19 tahun untuk laki-laki dan perempuan.

Fungsi norma:

- Mengatur tingkah laku masyarakat sesuai nilai yang berlaku
- Membantu untuk mencapai tujuan bersama masyarakat
- Menciptakan ketertiban dan keadilan dalam lingkungan masyarakat
- Sebagai dasar memberikan sanksi kepada masyarakat yang melanggar aturan-aturan yang terdapat dalam norma.

Penerapan nilai dan norma dalam kehidupan sehari-hari terkait kesehatan reproduksi

Penerapan nilai dan norma terkait kesehatan reproduksi harus mengacu pada hak kesehatan reproduksi dan undang-undang yang berlaku secara umum. Hal ini untuk memastikan bahwa nilai dan norma tersebut juga menitikberatkan pada kesetaraan gender, inklusi, serta faktor pertumbuhan dan perkembangan remaja baik secara biologis, sosial dan psikologis. Dengan kata lain, sebaiknya setiap nilai yang dianut tidak bertentangan dengan nilai atau norma lainnya. Selain itu, perlu diperhatikan dan dipertimbangkan pula nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terutama yang berkaitan dengan budaya. Walaupun terkadang ada beberapa budaya yang tidak sejalan dengan hak kesehatan reproduksi maupun undang-undang yang telah ditetapkan di Indonesia misalnya perkawinan anak. Hal-hal seperti ini yang perlu dikritisi dengan didasari oleh pengetahuan yang komprehensif mengenai kesehatan reproduksi.

Faktor pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi nilai dan norma yang dipercayainya, demikian pula sebaliknya, nilai dan norma yang dimiliki akan berpengaruh pada minat akan pengetahuan dan keterampilan yang ingin ia dapatkan. Lebih jauh, hal ini berpengaruh pada keputusan yang akan ia ambil dalam kehidupannya. Pemahaman mengenai nilai dan norma bagi remaja diperlukan agar mereka dapat mengidentifikasi, memilih dan mengembangkan nilai dan norma yang diyakini dengan mempertimbangkan nilai dan norma yang berlaku di keluarga maupun masyarakat.

Jika nilai dan norma ini sejalan, maka remaja tidak akan mengalami konflik. Namun jika tidak sejalan, maka remaja perlu mendiskusikan nilai dan norma mana yang akan ia anut kemudian

Catatan:

1. Guru perlu mendiskusikan dan membantu remaja untuk merefleksikan nilai-nilai apa saja yang berlaku di keluarga dan masyarat terkait perilaku seksual, maupun kesehatan reproduksi
2. Guru perlu menggali nilai dan norma yang remaja tersebut percayai.
3. Guru perlu mendampingi peserta didik untuk dapat menentukan nilai mana yang akan diadaptasi oleh peserta didik dalam perilakunya jika terjadi perbedaan nilai.
4. Guru perlu melakukan pendampingan dengan komunikasi yang baik dan efektif
5. Remaja dapat menentukan nilai yang baik untuk dipercayai dan membantunya dalam membuat keputusan yang lebih sehat dan bertanggungjawab saat dia memiliki pengetahuan yang lengkap mengenai kesehatan reproduksi.

Topik 2.2 Keterampilan Pengambilan Keputusan

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Sampaikan materi mengenai keterampilan mengambil keputusan
2. Fasilitator menampilkan tiga kasus situasi yang perlu melakukan pengambilan keputusan.

   Kasus 1:

   Seorang peserta didik perempuan merasa tidak nyaman ketika teman laki-lakinya memanggilnya dengan sebutan "seksi" dan kerapkali bersiul menggoda (*cat calling*) ketika peserta didik tersebut lewat di depannya. Menurut teman-teman perempuannya hal tersebut berarti dia dianggap menarik oleh teman lelakinya. Apa yang sebaiknya dilakukan oleh peserta didik perempuan tersebut?

   Kasus 2:

   Seorang peserta didik laki-laki memiliki jerawat di dahi dan kedua pipinya. Orangtua menganjurkan tidak perlu minum obat dan menyarankan cukup rajin membersihkan wajah, sedangkan sahabatnya menyarankan untuk memencet jerawat tersebut dan memakai salep kosmetik seperti yang diiklankan di televisi.

   Tindakan mana yang sebaiknya dilakukan oleh peserta didik laki-laki tersebut?

   Kasus 3:

   Seorang peserta didik perempuan yang mengalami menstruasi, masuk sekolah dengan kesiapan membawa satu pembalut. Pada jam istirahat, ketika seharusnya adalah waktu untuk mengganti pembalut, peserta didik harus menyelesaikan tugas dari gurunya. Ketika jam istirahat hampir habis, ada seorang teman mendatanginya dengan raut muka pucat menceritakan bahwa ia baru saja mendapatkan menstruasi namun tidak membawa pembalut.

   Tindakan apa yang sebaiknya dilakukan oleh peserta didik perempuan tersebut?

3. Fasilitator mengarahkan guru membentuk kelompok berisi 3 orang
4. Berikan 1 kasus untuk 1 kelompok, minta setiap kelompok untuk mengambil keputusan berdasarkan masing-masing cerita

5. Fasilitator mengarahkan setiap kelompok untuk membuat langkah-langkah pengambilan keputusan yang dibuat dengan menggunakan materi yang telah disampaikan sebelumnya.
6. Fasilitator mempersilahkan setiap kelompok untuk mempresentasikan hasil diskusinya masing-masing (Fasilitator memilih perwakilan kelompok jika waktu tidak memungkinkan).
7. Fasilitator membuat kesimpulan dari hasil diskusi

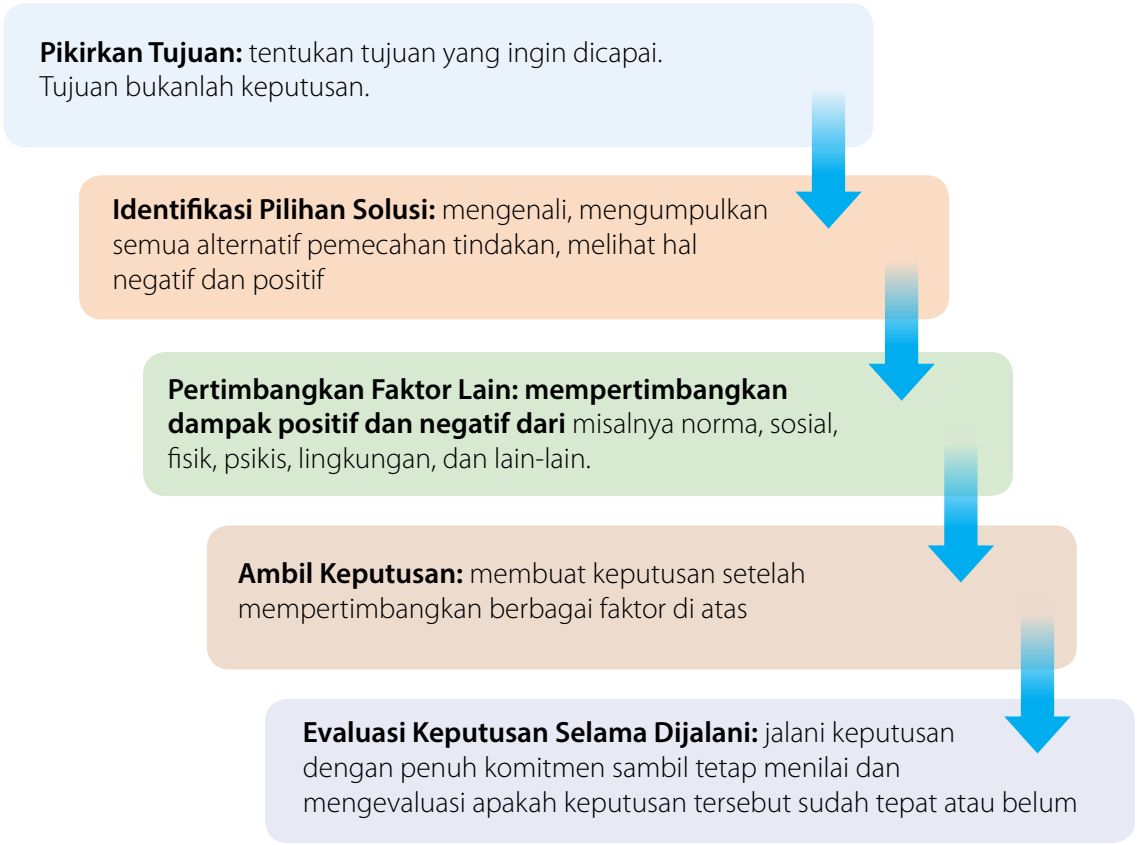
Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru

Adakalanya remaja mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan ketika nilai atau norma yang ia anut ternyata berbeda dengan nilai atau norma yang diterapkan di lingkungan sosialnya. Remaja sangat perlu dibekali dengan kemampuan untuk mengambil keputusan yang mempertimbangkan risiko dan dampak negatif dari setiap pilihan perilaku yang akan diambil (berpikir kritis). Pertimbangan dapat dilakukan dengan baik jika remaja tersebut didukung oleh pengetahuan yang tepat dan lengkap. Oleh karena itu, dampingan orang dewasa, guru, orang tua dan masyarakat dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang lengkap sangatlah dibutuhkan.

Banyak keterampilan hidup yang perlu dipelajari oleh remaja untuk dapat bertumbuh dewasa dengan optimal. Salah satunya adalah kemampuan untuk mengambil keputusan. Walaupun ini adalah sebuah proses alami dalam kehidupan, namun agar lebih efektif, keterampilan ini dapat dipelajari. Pengambilan keputusan merupakan reaksi terhadap beberapa pilihan solusi yang dilakukan baik secara sadar atau tidak. Secara sadar adalah pengambilan keputusan dengan mempertimbangkan manfaat dan dampak yang akan muncul dari keputusan tersebut. Secara tidak sadar adalah pengambilan keputusan yang diambil tanpa mempertimbangkan risiko dan dampak. Keputusan juga dapat dipengaruhi oleh berbagai pihak seperti teman sebaya, orang tua dan guru. Keterampilan yang dibutuhkan peserta didik tingkat SMP/MTs dan sederajat adalah kemampuan untuk memilih, mengambil keputusan dengan mempertimbangkan manfaat dan risiko serta bertanggung jawab terhadap keputusannya tersebut.

Langkah-langkah dalam pengambilan keputusan:



Gambar 2.1. Bagan Langkah dalam Pengambilan Keputusan

Topik 2.3 Konsep Diri

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

Kegiatan untuk membantu pemahaman mengenai konsep diri:

1. Fasilitator memberikan kertas kepada setiap peserta
2. Fasilitator meminta peserta untuk menuliskan dalam kertas tersebut berupa pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut:
    a. Siapakah Aku?
    b. Apa yang membanggakan dari diriku?
    c. Apa saja yang membuatku bahagia?
    d. Apa saja yang membuatku sedih?
    e. Siapa orang-orang yang berarti bagiku?
3. Fasilitator meminta beberapa peserta untuk membacakan isi kertasnya
4. Fasilitator menekankan bahwa: **"Mengenali diri adalah bagian dari pembentukan konsep diri. Semakin kita mengenali kelebihan dan kekurangan yang kita miliki, maka akan semakin mudah bagi diri kita untuk dapat menerima diri dan melakukan perubahan jika dibutuhkan. Pengaruh dari orang-orang yang berarti juga dapat mempengaruhi konsep diri, untuk itu penting berada dalam lingkungan positif yang selalu saling mendukung"**.

Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru

Memiliki pemahaman dan mengenali diri sendiri dapat menjadi dasar yang baik dalam membangun relasi yang sehat dengan orang lain. Hal ini akan menentukan dengan siapa kita ingin berinteraksi dan hal-hal yang menarik untuk dilakukan bersama. Menerima kelebihan dan kekurangan pribadi juga menjadi landasan untuk dapat menerima kelebihan dan kekurangan orang lain, karena tidak ada orang yang sempurna, demikian pula dengan diri kita sendiri.

Nilai dan norma yang dianut juga memberikan pengaruh pada pembentukan konsep diri. Dasar konsep diri positif adalah penerimaan diri. Kualitas ini lebih mengarah pada kerendahan hati dan kedermawanan dari pada keangkuhan dan keegoisan. Orang yang mengenal dirinya dengan baik merupakan orang yang mempunyai konsep diri yang positif.

Konsep diri adalah semua ide-ide, pikiran, kepercayaan, dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (*Stuart dan Sundeen,1991: 372*).

Persepsi seseorang terhadap dirinya sendiri, yang terbentuk melalui pengalaman hidup dan interaksi dengan lingkungan, dan mendapat pengaruh dari orang-orang yang dianggap penting *(Shavelson, Hubner and Stanton (1974)*.

Konsep diri berkembang dengan baik bila:

- Budaya dan pengalaman dalam keluarga memberikan pengalaman yang positif
- Individu memperoleh kemampuan yang berarti
- Mampu beraktualisasi diri sehingga individu menyadari potensi yang ada pada dirinya.

Pengalaman awal dalam kehidupan keluarga merupakan dasar pembentukan konsep diri karena keluarga dapat memberikan perasaan diri yang kuat atau tidak kuat serta perasaan diterima atau ditolak.

Komponen konsep diri

1. Gambaran diri

Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar atau tidak sadar termasuk persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu.

2. Ideal diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia harus berprilaku sesuai dengan standar pribadi. Standar ini berhubungan dengan tipe orang atau sejumlah aspirasi cita-cita nilai yang dicapai. Ideal diri mulai berkembang pada masa kanak-kanak yang dipengaruhi oleh orang penting bagi dirinya yang memberikan tuntutan atau harapan. Ini diperlukan oleh individu untuk memacu dirinya ke tingkat yang lebih baik.

3. Harga diri

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri. Harga diri diperoleh dari penghargaan diri sendiri dan dari orang lain yaitu perasaan dicintai, dihargai dan dihormati.

4. Peran

Peran adalah pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat. Posisi di masyarakat dapat menjadi pencetus stres terhadap peran karena struktur sosial yang menimbulkan kesukaran atau tuntutan posisi yang tidak mungkin dilaksanakan. Stres peran terdiri dari konflik peran, peran yang tidak jelas, peran yang tidak sesuai dan peran yang berlebihan.

5. Identitas

Identitas adalah kesadaran akan diri merupakan gabungan dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh. Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat adalah seseorang yang memandang dirinya berbeda dengan orang lain termasuk persepsinya terhadap jenis kelamin, memiliki otonomi yaitu mengerti dan percaya diri, respek diri, mampu dan menguasai diri, mengatur diri sendiri dan menerima diri.

Tanda-tanda individu yang memiliki konsep diri yang positif adalah:

- Memiliki optimisme dan kepercayaan bahwa dirinya memiliki kemampuan dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Yakin bahwa setiap masalah pasti memiliki penyelesaian dan jalan keluar.
- Merasa setara dengan orang lain. Percaya bahwa setiap orang, termasuk dirinya, memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, sehingga merasa tidak perlu menyombongkan diri, mencela atau meremehkan orang lain. Menunjukkan perilaku rendah hati dan selalu menghargai orang lain.
- Menerima pujian dari orang lain tanpa perlu merasa malu atau muncul rasa perlu menganggap orang lain lebih rendah.
- Peka terhadap perasaan orang lain.
- Menghargai pendapat atau keputusan orang lain, walaupun dapat saja pendapat atau keputusan tersebut berbeda dengan pendapat pribadinya atau pendapat masyarakat secara umum.
- Menerima kritik dari orang lain dengan pikiran terbuka. Yakin bahwa kritik tersebut dapat membantu dirinya untuk introspeksi dan memperbaiki diri.

Tanda-Tanda individu yang memiliki konsep diri negatif adalah:

- Menolak kritikan. Kritikan dianggap sebagai upaya merendahkan dirinya, sehingga seringkali akan memicu emosi marah darinya.
- Menghindari dialog terbuka dan cenderung bersikeras mempertahankan pendapatnya dengan logika yang dipaksakan.
- Sangat suka dan tersanjung ketika mendapatkan pujian. Seringkali alasannya untuk melakukan sesuatu adalah untuk mendapatkan pujian.

- Selalu berharap dan berupaya menjadi pusat perhatian.
- Cenderung sering memberikan kritikan dan keluhan baik kepada orang lain maupun terhadap kondisi yang terjadi.
- Mengalami kesulitan untuk melihat dan memberikan pengakuan atas kelebihan orang lain dan memberikan pujian.
- Cenderung merasa tidak disenangi oleh orang lain. Ia merasa tidak diperhatikan, karena itulah ia bereaksi pada orang lain sebagai musuh, sehingga tidak dapat melahirkan kehangatan dan keakraban persahabatan.
- Sering merasa rendah diri dan tidak berdaya.
- Bersikap pesimis terhadap kompetisi. Hal ini terungkap dalam keengganannya untuk bersaing dengan orang lain dalam membuat prestasi. Ia akan menganggap tidak akan berdaya melawan persaingan yang merugikan dirinya.
- Konsep diri negatif akan mudah menyerah sebelum berperang dan jika ia mengalami kegagalan akan menyalahkan diri sendiri maupun menyalahkan orang lain.

Catatan:

"Konsep diri positif akan bersikap optimis, percaya diri sendiri dan selalu bersikap positif terhadap segala sesuatu, juga terhadap kegagalan yang dialami".

"Kegagalan tidak dipandang sebagai akhir segalanya, namun dijadikan sebagai pengalaman dan pelajaran berharga untuk melangkah ke depan. Individu yang memiliki konsep diri positif akan mampu menghargai dirinya sendiri".

Hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kepercayaan dan keberhargaan diri:

1. ***Mulai dari hal yang kecil dan lakukan satu persatu***

   Tidak mungkin merubah banyak hal sekaligus, oleh karena itu penting untuk menentukan hal apa yang terlebih dahulu ingin dirubah, dan lakukanlah satu persatu

2. ***Katakan "Tidak" pada keraguan yang muncul dari dalam diri.***

   Sering kali meragukan diri sendiri, yang akibatnya kita merasa tidak percaya diri. Menolak pikiran negatif tersebut adalah langkah awal untuk meningkatkan keberhargaan diri.

3. ***Ambil "Jeda"***

   Jika sedang merasa "down" ambil jeda dan berpikirlah kembali mengenai hal-hal baik yang telah dimiliki atau telah terjadi. Setiap orang pasti memiliki kelebihan atau kemampuan. Carilah apa saja kelebihan diri sendiri dan fokuslah pada hal tersebut.

4. ***Tentukan standar yang sesuai***

Seringkali seseorang menentukan standar yang tinggi untuk keberhasilan atau hal yang ingin dicapainya. Untuk menghindari kekecewaan yang besar, sebaiknya tentukan standar yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Lakukan bertahap sebelum menaikkan lagi standar yang ingin dicapai.

5. ***Membandingkan diri dengan diri sendiri***

Daripada membandingkan diri dengan orang lain, sebaiknya bandingkan saja dengan diri sendiri. Menjadi diri yang lebih baik hari ini dibandingkan hari kemarin, menjadi diri yang lebih baik minggu ini daripada minggu sebelumnya, demikian seterusnya.

6. ***Berada diantara orang-orang yang mendukung***

Berada diantara orang-orang yang mendukung, percaya dan meyakini kemampuan akan memberikan keuntungan. Jika orang lain percaya, maka akan lebih mudah untuk mempercayai diri.

7. ***Tidak perlu memperdulikan komentar/hal negatif dari orang lain***

Jika ada hal buruk mengenai dirimu yang disampaikan orang lain, jangan mengganggu penilaianmu akan kemampuanmu sendiri.

8. ***Makan makanan sehat***

Gizi yang seimbang dan baik akan membuat tubuh sehat dan mendukung perasaan yang lebih baik.

9. ***Berolahraga yang teratur***

Tubuh yang sehat dan segar dapat diperoleh dengan olahraga teratur. Perasaan memiliki tubuh yang kuat dan sehat akan dapat meningkatkan kepercayaan diri.

10. ***Istirahat yang cukup***

Tidur/istirahat yang cukup sangat baik bagi tubuh, mengurangi stress dan meningkatkan konsentrasi. Hal-hal tersebut dapat membantu meningkatkan rasa yakin akan kemampuan diri.

11. ***Lakukan hal yang disukai***

Seseorang akan senang melakukan hal yang ia yakin mampu untuk lakukan. Hal tersebut akan memberikan rasa puas pada diri sendiri. Melakukan sesuatu yang disenangi akan memberikan rasa pencapaian yang efeknya adalah meningkatkan perasaan bahagia dan pikiran baik akan diri sendiri.

12. ***Lakukan hal baik untuk orang lain***

Perasaan berguna bagi orang lain, akan meningkatkan rasa kepercayaan diri karena ada perasaan diakui dan dipercaya.

13. ***Ingatlah bahwa kamu istimewa***

Tidak ada orang lain yang sama seperti dirimu di dunia ini, dan itu membuat kamu istimewa. Cintai dan terima dirimu sendiri akan membuatmu bahagia.

Topik 2.4 Batasan Diri

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Fasilitator mengajak guru berdiskusi untuk membantu pemahaman mengenai batasan diri.
2. Fasilitator menyampaikan studi kasus/situasi berikut ini:
    a. Sinta berteman dekat dengan Rama. Suatu hari Rama menyatakan cintanya pada Sinta, dan Sinta menerimanya. Rama meminta Sinta untuk mencium dirinya, untuk mendeklarasikan hubungan mereka. Sinta menyatakan bahwa ia berkeberatan karena menurutnya cinta tidak selalu harus ditunjukkan dengan sentuhan fisik. Rama menerima hal tersebut.
    b. Tina dan Yati bersahabat dekat. Setiap kali Tina berbicara dengan orang lain, Yati selalu ingin tahu apa yang mereka bicarakan karena menurut Yati seharusnya diantara sahabat tidak boleh ada rahasia. Tina tidak setuju akan hal tersebut, namun dia tidak berani untuk menyatakannya pada Yati.

1. Fasilitator menanyakan kepada peserta:
    a. Menurut anda, bagaimanakah batasan diri yang dimiliki oleh Sinta, Rama, Tina dan Yati?
    b. Apa yang akan terjadi jika keberatan atau ketidaksetujuan tersebut tidak disampaikan?
2. Fasilitator menyampaikan bahwa **"Batasan diri yang dipengaruhi oleh nilai dan norma, juga menentukan perilaku dan sikap yang diambil seseorang ketika berinteraksi dengan orang lain".** Jika terjadi perbedaan, penting untuk dikomunikasikan dan perlu untuk saling bertoleransi dan menghargai batasan diri masing-masing.

Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru

Batasan diri adalah aturan dan batasan yang kita tentukan untuk diri kita sendiri dalam berkomunikasi, menjalin hubungan ataupun berinteraksi dengan orang lain. Seseorang yang memiliki batasan diri yang sehat akan mampu berkata tidak untuk sesuatu yang tidak disetujuinya atau tidak membuatnya nyaman namun juga mampu terbuka pada orang lain ketika dirinya merasa nyaman dan percaya.

Sangatlah penting bagi setiap orang untuk dapat menyadari pada situasi seperti apa dirinya dapat menunjukkan batasan diri yang mana. Hal ini agar individu tersebut dapat menunjukkan perilaku yang tepat dengan kondisi dan lingkungan tempatnya berada. Faktor budaya dan nilai cukup banyak memberikan pengaruh pada batasan diri seseorang. Misalnya pada budaya tertentu akan dianggap tidak pantas jika seseorang menunjukkan perasaan atau emosinya di tempat umum, dan pada budaya tertentu pun berkata menolak sebuah tawaran walaupun sebenarnya kita tidak setujui akan dianggap tidak sopan atau merendahkan.

Kemampuan komunikasi yang baik dalam menyampaikan perasaan dan pendapat sesuai dengan yang sebenarnya diperlukan dalam situasi dengan budaya yang berbeda seperti disebutkan di atas. Hal ini perlu dilatih dan dikuatkan oleh lingkungan.

Pemahaman mengenai konsep diri juga akan membantu dalam menentukan batasan diri yang dimiliki. Seseorang yang memiliki konsep diri yang positif akan lebih percaya diri untuk dapat menentukan batasan diri yang baik untuk dirinya. Selain itu, individu dengan konsep diri yang positif juga akan menghargai batasan diri yang dimiliki oleh orang lain, sehingga akan berupaya untuk tidak melanggar atau melewati batasan tersebut.

Ada tiga tipe batasan diri, yaitu:

- Batasan diri yang Sehat
- Batasan diri yang Longgar
- Batasan diri yang Kaku

Table 2.1. Tipe Batasan DIri

SEHAT	LONGGAR	KAKU
Berkata tidak jika memang tidak setuju, berkata iya jika memang mau	Sulit berkata tidak pada permintaan orang lain	Cenderung enggan untuk meminta pertolongan orang lain
Membagi permasalahan atau informasi pribadi dengan cara yang tepat pada orang yang sesuai	Suka mencampuri urusan orang lain	Sangat tertutup mengenai informasi pribadi
Memahami kebutuhan dan keinginannya sendiri serta mampu menyampaikannya kepada orang lain	Sangat bergantung pada pendapat orang lain	Cenderung menyimpan sendiri permasalahan yang dihadapi
Dapat menerima jika orang lain berkata tidak kepada dirinya.	Cenderung mau menerima perlakuan buruk dari orang lain. Sangat takut dijauhi atau ditolak oleh kelompok/orang lain sehingga cenderung mengikuti saja keinginan orang lain.	Cenderung menjauh dari kelompok karena takut akan ditolak

Pada umumnya tidak ada individu yang hanya memiliki satu tipe batasan diri. Sebagian besar orang akan memiliki semua tipe dan menunjukkan tipe yang berbeda pada situasi yang berbeda. Misalnya termasuk tipe kaku di sekolah, namun longgar di keluarga ataupun bisa juga tipe sehat di lingkungan pertemanannya. Namun setiap orang akan menunjukkan kecenderungan yang lebih besar pada satu tipe sebagai bagian dari sifat atau karakter dirinya.

Sehubungan dengan konteksnya, maka ada beberapa **jenis batasan diri**, yaitu:

1. **Batasan Fisik**, adalah ruang pribadi dan batasan sentuhan fisik yang dimiliki seseorang. Batasan fisik yang sehat adalah kesadaran akan bagian tubuh mana yang boleh dan tidak boleh untuk disentuh. Hal ini terkait pada jenis hubungan yang dimiliki dengan orang lain. Misalnya sentuhan dalam bentuk jabatan tangan, rangkulan, pelukan ataupun ciuman.

   Pelanggaran batasan fisik terjadi jika seseorang melakukan sentuhan fisik tanpa persetujuan dari kita. Ruang pribadi adalah jarak yang kita setujui atau kenyamanan yang kita rasakan dengan orang lain. Misalnya, kita tidak akan berkeberatan duduk berdekatan dengan teman, namun akan memberikan jarak ketika duduk dengan orang yang belum kita kenal. Ruang pribadi juga termasuk kamar pribadi, sehingga kita akan merasa tidak nyaman jika seseorang masuk ke dalam kamar kita tanpa persetujuan kita terlebih dahulu.

2. **Batasan Intelektual**, adalah batasan yang terkait ide dan pendapat. Batasan intelektual yang sehat termasuk menghargai perbedaan pendapat atau ide orang lain. Termasuk juga kesadaran akan topik pembicaraan apa yang pantas untuk didiskusikan dengan orang lain.

Pelanggaran batasan intelektual terjadi ketika seseorang merendahkan ataupun menganggap ide atau pendapat orang lain adalah tidak penting. Mencuri ide atau karya orang lain kemudian menyatakannya sebagai ide pribadi juga adalah contoh pelanggaran terhadap batasan intelektual.

3. **Batasan Emosional**, adalah batasan yang terkait perasaan individu. Batasan emosional yang sehat adalah dengan tidak terlalu banyak mengumbar perasaan ataupun emosi yang sedang dialami kepada orang lain. Pelanggaraan pada batasan emosional adalah ketika kita menganggap emosi ataupun perasaan yang sedang dirasakan seseorang adalah tidak berharga atau tidak penting, termasuk perasaaan kita sendiri.

4. **Batasan Seksual**, adalah batasan terkait aspek emosional, intelektual dan fisik pada seksualitas. Batasan seksual yang sehat termasuk saling pengertian dan saling menghargai akan keputusan seksual orang lain termasuk pasangan. Pelanggaran batasan seksual dapat termasuk pelecehan seksual, menyentuh tanpa persetujuan dan juga memberikan komentar negatif terkait seksualitas seseorang.

5. **Batasan Material**, adalah batasan terkait barang milik ataupun uang. Batasan material yang sehat termasuk kesadaran akan kepada siapa kita berbagi penggunaan barang milik ataupun uang yang kita miliki. Pelanggaran batasan material dapat termasuk menggunakan barang lain tanpa ijin atau merusak barang yang dipinjam.

6. **Batasan Waktu**, adalah batasan terkait bagaimana seseorang menggunakan waktunya. Batasan waktu yang sehat adalah ketika seseorang dapat membagi waktu yang dimiliki pada hal-hal yang penting dan juga pada orang-orang yang berarti, misalnya membagi waktu antara bermain dengan teman dan berkumpul dengan keluarga. Pelanggaraan batasan waktu terjadi ketika kita menghabiskan waktu pada satu hal dan mengabaikan tugas dan kewajiban kita.

7. **Batasan di Dunia Digital**, adalah batasan yang perlu kita perhatikan dan lakukan dalam menggunakan dunia digital, termasuk juga dalam berinteraksi dengan orang lain dalam dunia digital. Tidak menampilkan data pribadi yang bersifat rahasia di internet atau sosial media adalah salah satunya.

Catatan:

Kita perlu waspada tentang pelanggaran batasan terutama yang terkait dengan pelanggaran batasan fisik dan seksual. Bila ada yang melanggar batasan fisik dan seksual, orang yang dirugikan berhak dan perlu melaporkan pelanggaran tersebut kepada pihak yang berwenang (misalnya guru, kepala sekolah, orang tua atau polisi). Sebaliknya, orang yang melakukan pelanggaran batas fisik dan seksual dapat menerima sanksi dari pihak yang berwenang.

Topik 2.5 Privasi dan Hak Atas Tubuh

Langkah Pembelajaran :

Untuk Guru

1. Bagikan lembar kegiatan 2.5 kepada guru. Lembar kegiatan tersebut tersedia pada bagian lampiran. Minta mereka mengisi lembar tersebut.
2. Bahas beberapa jawaban yang diberikan oleh guru
3. Sampaikan materi mengenai privasi, hak atas tubuh serta sentuhan boleh dan tidak boleh.
4. Tampilkan contoh kasus sebagai berikut:

   Kasus 1

   Rina, perempuan 12 tahun, sering menuliskan curahan hatinya pada sebuah buku catatan. Ia sering menuliskan hal-hal yang tidak dapat ia ceritakan kepada orang lain. Suatu hari, buku tersebut terbaca oleh Dini, salah seorang teman sekelas Rina. Dini lalu menceritakan hal-hal yang dia baca kepada teman-temannya yang lain. Hal tersebut membuat Rina sangat marah pada Dini.

   Kasus 2

   Firman, laki-laki 13 tahun, selalu berpotongan rambut sangat pendek sejak kecil. Sekarang dia ingin memanjangkan sedikit rambutnya dan hendak memiliki poni. Namun, ibunya menentang keinginan Firman tersebut dan memaksa Firman untuk memotong lagi rambutnya sangat pendek seperti biasanya.

   Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai situasi-situasi tersebut? Apa kaitan situasi tersebut dengan privasi dan hak atas tubuh?

Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru

Privasi adalah kebebasan atau keleluasaan pribadi. Setiap individu memiliki hak untuk memiliki privasi, baik dalam bentuk informasi maupun perlindungan untuk tubuhnya secara fisik. Pemahaman mengenai batasan diri akan menentukan ketegasan seseorang untuk membuat batas dalam privasinya. Hal ini juga akan mendorong rasa percaya diri dan keteguhan untuk memegang nilai-nilai baik yang dianut.

Mengapa remaja perlu mengetahui privasi dan hak atas tubuh?

Remaja sebagai individu juga memiliki hak privasi dan hak atas tubuhnya. Hal ini perlu diketahui oleh remaja agar mereka dapat melindungi haknya tersebut dan mereka dapat menghargai privasi dan hak atas tubuh orang lain, dengan demikian dapat terjalin hubungan interpersonal yang lebih sehat dengan orang lain.

Catatan:

Ada hal-hal pribadi yang dapat kita tunjukkan/bagikan dengan orang lain, namun ada juga yang sebaiknya tidak dibagikan. Hal-hal yang bersifat pribadi tersebut adalah privasi. Selain itu setiap individu juga memiliki hak untuk memilih tindakan yang akan ia lakukan terhadap tubuhnya. Hak tersebut tentu saja perlu dibarengi dengan rasa tanggungjawab. Setiap orang harus saling menghargai dan menjaga privasi dan hak atas tubuh dengan orang lain. Remaja memiliki otoritas yang terkendali akan kehidupan dan pilihannya dengan didampingi oleh orang dewasa. Pendampingan tersebut dapat dilakukan dengan menyediakan akses informasi yang dapat membantu remaja membuat keputusan yang sehat dan bertanggungjawab terkait privasi dan hak atas tubuhnya.

Sentuhan boleh dan tidak boleh

Tubuh adalah bagian dari privasi dan setiap orang memiliki hak pribadi atas tubuhnya. Hak pribadi tersebut termasuk menentukan siapa yang boleh menyentuh dan bagian tubuh mana yang boleh disentuh oleh orang lain. Remaja perlu diberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai bagian-bagian tubuhnya yang boleh disentuh oleh orang lain, agar dapat menjaga dan terhindar dari perilaku kekerasan dan pelecehan. Remaja perlu memiliki keterampilan untuk dapat mengkomunikasikan kepada orang lain, jika sentuhan yang dilakukan telah melanggar privasi dan hak atas tubuhnya. Menentukan bagian tubuh mana yang boleh disentuh adalah batasan diri dan mengkomunikasikannya adalah persetujuan.

Sentuhan terdiri dari sentuhan boleh dan sentuhan tidak boleh.

Sentuhan boleh adalah sentuhan yang dirasakan nyaman dan aman, bahkan membuat kita merasa disayangi. Contohnya berjabat tangan dengan teman atau guru atau saat orangtua memeluk dan mencium anaknya saat akan tidur maupun bangun tidur. Pertimbangan mengenai mana yang boleh atau tidak boleh sebaiknya berdasarkan nilai, norma, aturan sosial, agama dan hukum yang berlaku.

Sentuhan tidak boleh adalah sentuhan yang membuat merasa tidak nyaman, merasa kotor, takut, khawatir, bingung, marah, bersalah dan menimbulkan perasaan negatif lainnya. Sentuhan yang membuat kita merasa terluka secara fisik maupun perasaan. Contohnya ketika seseorang menyentuh bagian tubuh kita sementara kita tidak ingin disentuh pada bagian tersebut. Termasuk ketika orang lain memaksa kita menyentuh bagian tubuhnya, apalagi ketika pelaku meminta kita untuk tidak memberitahukan ke orang lain atau bahkan dengan ancaman.

Perlu disampaikan kepada remaja bagian tubuh mana yang menurutnya wajar atau tidak wajar untuk disentuh oleh orang lain. Misalnya bagian yang bisa disentuh orang lain yang dikenal adalah bagian kepala, tangan dan kaki. Dan bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain tanpa persetujuan adalah terutama **bagian tubuh yang ditutupi pakaian dalam**.

Catatan:

Hal penting lainnya yang perlu dipahami dan dilatihkan kepada remaja adalah tindakan yang harus segera lakukan ketika mengalami sentuhan tidak boleh atau sentuhan yang membuat mereka merasa tidak nyaman.

Tindakan yang perlu dilakukan, misalnya:

1. Menyampaikan keberatan kepada orang tersebut bahwa yang dilakukannya membuat tidak nyaman. Misalnya dengan berkata tidak.

1. Menjauh dari pelaku

2. Berteriak dan melawan jika merasa terancam dan tidak bisa menjauh.

3. Segera memberitahu orang lain (orang tua atau orang dewasa yang dapat dipercaya) tentang kejadian yang telah dialami

Rahasia Baik dan Rahasia Buruk

Terkait privasi, remaja perlu dibekali informasi untuk dapat membedakan antara rahasia baik dan rahasia buruk. Mungkin saja terjadi dimana remaja mengalami sesuatu yang membuat ia merasa malu atau takut untuk menceritakan hal tersebut kepada orang lain. Atau misalnya temannya melakukan sesuatu yang buruk, namun meminta untuk merahasiakan hal tersebut. Penting untuk membicarakan hal ini dengan remaja, agar mereka dapat menganalisis situasi yang mereka hadapi dan melakukan tindakan yang tepat terkait situasi tersebut. Sampaikan mengenai hal-hal yang sebaiknya tidak mereka rahasiakan, misalnya jika mereka mendapat perlakukan buruk dari orang lain, ancaman, pelecehan, atau terutama untuk hal-hal yang dapat membahayakan jiwa baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

Topik 2.6 Persetujuan

Proses Pembelajaran :

Untuk Guru

1. Sampaikan materi mengenai persetujuan
2. Sampaikan kasus berikut ini:

   Fitri, perempuan 12 tahun, merasa risih setiap kali teman ayahnya, seorang laki-laki, datang ke rumah. Teman ayahnya tersebut suka memangku Rina. Walaupun sejak Rina kecil hal tersebut sudah sering dilakukan, namun sekarang dia merasa tidak nyaman. Rina tidak mengatakan perasaannya, karena takut menyinggung perasaan teman ayahnya dan membuat ayahnya marah.

   Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai situasi tersebut? Apa kaitan situasi tersebut dengan pemberian persetujuan? Apa yang sebaiknya Fitri lakukan?
3. Bahas kasus dari aspek perlunya persetujuan (setuju/tidak setuju akan suatu perilaku) diberikan.
4. Minta guru menyampaikan contoh-contoh situasi lain yang menunjukkan bagaimana persetujuan perlu diberikan.

Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru

Pemberian persetujuan adalah ungkapan persetujuan kita terhadap permintaan ataupun perilaku yang dilakukan orang lain terhadap diri kita. Di sisi lain individu pun diharapkan untuk dapat menerima penolakan (tidak setuju) dari orang lain. Jadi, pesetujuan bukan hanya soal memberikan, namun juga tentang menerima keputusan orang lain.

Penolakan ini perlu dilakukan dengan penuh kesadaran, tanpa merasa diremehkan ataupun tidak dihargai. Sebaliknya, kita tetap menghargai jika seseorang menyampaikan penolakan karena setiap orang memiliki nilai, norma dan batasan dirinya masing-masing.

Dasar-dasar persetujuan:

1. Bebas diberikan tanpa tekanan. Persetujuan diberikan tanpa paksaan, dalam keadaan sadar (bukan pengaruh obat atau alkohol) dan bukan karena rayuan.
2. Dapat diubah. Siapapun dapat mengubah persetujuannya, kapanpun dan dimanapun bahkan ketika hal tersebut sedang atau pernah dilakukan.
3. Berbasis pengetahuan yang akurat. Sebuah keputusan sebaiknya didasarkan pada pertimbangan yang matang dan didukung oleh informasi/pengetahuan yang lengkap.
4. Antusias atau diinginkan. Hanya melakukan sesuatu yang memang diinginkan, bukan sesuatu yang diharapkan oleh orang lain untuk kamu lakukan.
5. Spesifik. Buatlah persetujuan yang jelas dan spesifik untuk hal-hal yang kamu inginkan atau tidak inginkan. Katakan dengan jelas bagian mana yang kamu setujui dan mana yang tidak.
6. Bukan interpretasi. Persetujuan atau ketidaksetujuan harus disampaikan langsung. Persetujuan bukan dilihat dari apa yang pernah kamu lakukan, pakaian yang kamu kenakan atau kemana kamu pergi. Diam bukan tanda setuju atau tidak setuju. Persetujuan atau ketidaksetujuan harus dikomunikasikan.

Komunikasi adalah hal kunci dalam proses penyampaian dan penerimaan persetujuan ini. Remaja penting untuk melatih komunikasi secara asertif dan terbuka dalam menyampaikan keputusan dan pendapatnya. Misalnya: mampu berkata tidak atau menolak ajakan berpacaran, walaupun teman-temannya yang lain sudah berpacaran.

Menyampaikan, menerima dan mengidentifikasi persetujuan adalah keterampilan yang perlu dilatihkan kepada remaja. Kemampuan komunikasi, berpikir kritis dan empati berperan dalam proses menyampaikan, menerima dan mengidentifikasi persetujuan ini.

Menerima persetujuan dapat dilatihkan dengan mempraktekkan sikap saling menghargai dan bertoleransi atas keputusan orang lain. Memahami bahwa setiap orang memiliki nilai dan normanya masing-masing menjadi dasar penerimaan atas perbedaan keputusan yang dilakukan. Sesuatu yang dapat dilakukan oleh seseorang, mungkin saja tidak dapat dilakukan oleh orang lain.

Mengidentifikasi persetujuan dapat dilatihkan dengan empati. Empati memungkinkan seseorang untuk memahami orang lain walaupun komunikasi yang terjadi tidak berlangsung secara baik, dengan empati tanda-tanda komunikasi non verbal dapat lebih diterima. Empati juga membuat seseorang dapat lebih mudah menerima keputusan orang lain, walaupun dapat saja keputusan tersebut bertentangan dengan keputusannya sendiri.

Topik 2.7 Keterampilan Komunikasi Efektif

Proses Pembelajaran :

Untuk Guru

1. Sampaikan materi mengenai keterampilan komunikasi.
2. Untuk melatihkan keterampilan tersebut, akan dilakukan kegiatan bermain peran.
3. Fasilitator mengarahkan guru untuk saling berpasangan.
4. Fasilitator menyampaikan situasi yang akan dilatihkan, yaitu:

   "Irwan diajak Budi untuk pergi ke konser musik di sekolah temannya akhir minggu nanti. Irwan ingin sekali pergi namun Ia sudah berjanji dengan ibunya untuk membantu di rumah karena akan ada acara keluarga".

5. Fasilitator mengarahkan guru untuk mempraktekkan secara berpasangan komunikasi berikut ini:
   a. Sampaikan penolakan dengan tegas: "Saya tidak bisa pergi"
   b. Sampaikan penolakan dengan mengungkapkan perasaan beserta alasannya: "Maaf, saya sudah berjanji untuk membantu ibu. Perasaan saya tidak enak kalau mengecewakan ibu"
   c. Sampaikan penolakan dengan meminta persetujuan dan terima kasih: "Saya harap kamu tidak keberatan. Terima kasih atas pengertiannya"

   Budi tetap memaksa agar Irwan ikut
   a. Ulangi penolakan sambil pergi: "Saya betul-betul tidak bisa pergi"
   b. Negosiasi: "Bagaimana kalau kamu datang saja ke rumah saya, pasti banyak masakan ibu saya yang enak-enak"
   c. Menunda: "Mungkin kita bisa pergi lain waktu, saya harus minta ijin terlebih dahulu ke orangtua saya"
6. Pastikan bahwa kalimat-kalimat tersebut harus dipraktekkan. Melatih keterampilan harus dicoba dan dilakukan.
7. Fasilitator menanyakan bagaimana perasaan peserta ketika mempraktekkan komunikasi tersebut.

Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru. Tambahkan pertanyaan berikut:

Berikan contoh-contoh situasi lain dimana komunikasi asertif dapat dilakukan!

Komunikasi antar individu adalah salah satu keterampilan sosial. Agar komunikasi lebih efektif, keterampilan ini perlu terus dilatihkan, terutama pada remaja. Kemampuan menyampaikan dapat dilatihkan dengan mempraktekkan pola komunikasi asertif, yaitu mengungkapkan perasaan, pendapat maupun gagasan secara langsung dan jujur sesuai dengan yang dirasakan oleh individu tersebut. Jika dirasa perlu, alasan ataupun argumentasi pun perlu disampaikan agar orang lain dapat mengerti latar belakang keputusan yang telah diambil.

Penyampaian pesan dalam komunikasi dilakukan dalam dua bentuk, yaitu verbal dan non verbal.

1. Komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi yang disampaikan dengan cara lisan maupun tulisan (tertulis). Contoh: dua orang yang sedang mengobrol.
2. Komunikasi non verbal adalah penyampaian pesan melalui isyarat, bahasa tubuh, ekspresi wajah, sandi atau kode, dan juga intonasi suara. Contohnya ketika teman memasang wajah yang muram atau cemberut, meskipun tidak mengucapkan kata sedikitpun, itu adalah bentuk komunikasi non verbal.

Menciptakan komunikasi yang efektif dalam perilaku komunikasi sehari-hari, akan selalu terkait dengan cara kita menyikapi lawan bicara. Apakah kita akan berlaku agresif, bertindak asertif, atau memilih sikap pasif. Tindakan kita untuk memilih agresif, pasif atau asertif menjadi penentu hasil akhir sebuah komunikasi.

Table 2.1. Perbedaan perilaku komunikasi agresif, pasif, dan asertif

	AGRESIF	PASIF	ASERTIF
Perbedaan	Pada perilaku ini, seseorang akan cenderung mempertahankan sikap dan pendapat tanpa mempedulikan orang lain, serta menginginkan hasil akhirnya sebagai pemenang dari komunikasi yang terjadi.	Pada perilaku ini, seseorang akan cenderung menghindari konflik atau konfrontasi dengan lawan bicara, demi menjaga suasana damai dan tenang. Orang dengan perilaku pasif akan cenderung mengalah dengan mengorbankan kepentingan pribadi yang mungkin saja lebih penting daripada hubungan komunikasi tersebut.	Seseorang yang asertif tidak akan mengorbankan orang lain demi kepentingan pribadi. Begitu pula sebaliknya, ia tidak semena-mena menahan diri dari intervensi orang lain. Seseorang tersebut akan mengajak lawan bicara untuk menemukan kemenangan bersama atau kemenangan bagi kedua belah pihak. Perilaku asertif adalah contoh komunikasi efektif yang berguna dalam kehidupan sehari-hari.

	AGRESIF	PASIF	ASERTIF
Ciri-ciri perilaku	• Terlalu banyak membuat permintaan kepada orang lain. • Terlalu dominan dalam menyuruh dan memerintah orang lain. • Kontak mata cenderung tegas dan melotot kepada lawan bicara. • Bahasa tubuh kaku dan menunjuk-nunjuk atau mengepalkan tangan. • Postur tubuh tegang dan cenderung membusungkan dada. • Ekspresi muka tampak memerah atau menahan emosi. • Intonasi suara tinggi dan berbicara keras dengan berapi-api.	• Tidak mampu membuat permintaan kepada lawan bicara atau orang lain. • Cenderung menyimpan keinginan dalam hati dan enggan untuk diungkapkan. • Tidak mampu berkata "tidak" atau menolak permintaan orang lain, walau sebenarnya tidak menginginkan permintaan tersebut. • Menghindari kontak mata lawan dan tidak mampu menatap lawan bicara. • Bahasa tubuh gugup, salah tingkah, dan tangan cenderung berkeringat. • Postur tubuh cenderung bungkuk, lemah atau lemas. • Muka memerah karena menahan malu atau pucat. • Berbicara pelan bahkan nyaris tidak terdengar	• Mampu membuat permintaan kepada orang lain dengan cara wajar, tanpa menunjukkan sikap kuasa atau kata perintah. • Mampu menolak permintaan orang lain dengan sikap wajar, sopan dan tidak menyakiti perasaan orang lain dan perasaan diri sendiri. • Kontak mata terjadi secara wajar, dengan pandangan yang tenang dan pantas. • Bahasa tubuh luwes, tenang dan wajar dengan aura keakraban. • Postur tubuh tegap, tenang dan rileks. • Muka tampak berseri-seri, penuh senyuman dan ekspresi wajar. • Berbicara dengan intonasi sedang, volume suara cukup, dan terasa lemah lembut.
Dampak	• Menjadi terasing dari orang lain, tidak disukai oleh lingkungan. • Menimbulkan rasa takut dan benci pada orang lain. • Lebih banyak menyalahkan orang lain daripada mencari tahu akar masalah sendiri.	• Merasa cemas karena hidup terasa di luar kontrol diri. • Merasa tertekan karena merasa terjebak dan putus asa. • Kesal (tapi tidak sadar) karena kebutuhan tidak terpenuhi. • Sering merasa bingung karena mengabaikan perasaan sendiri. • Tidak akan dewasa (mature) karena masalah nyata tidak pernah teridentifikasikan.	• Perasaan terhubung dengan orang lain. • Mempunyai kendali pada kehidupan pribadi. • Bersikap dewasa karena mampu menggarisbawahi isu masalah yang timbul. • Membangun suasana respek bagi orang lain untuk tetap tumbuh dan dewasa.

Topik 2.8 Pertemanan

Proses Pembelajaran :

Untuk Guru

1. Bagikan 2 lembar kertas kecil (*sticky note*) kepada guru peserta. Minta masing-masing menuliskan 1 **perlakukan baik** yang pernah diterima dari teman (misalnya memberi hadiah, membantu mengerjakan sesuatu) dan 1 **perlakuan buruk** yang pernah diterima dari teman (misalnya diejek, dikucilkan)
2. Setelah selesai menulis, minta mereka menempelkan pada kertas/papan tulis yang telah diberi tanda untuk bagian Perlakuan Baik dan Perlakuan Buruk
3. Bahas hasil yang sudah ditempelkan.
4. Sampaikan bahwa contoh-contoh perlakukan baik adalah hal-hal yang diharapkan dapat dilakukan seorang teman dalam suatu relasi pertemanan, demikian pula sebaliknya dengan contoh di bagian perlakukan buruk.
5. Selain perlakukan, teman juga dapat memberikan pengaruh, baik pengaruh baik (misalnya mengajak melakukan kegiatan sosial) maupun buruk (misalnya mengajak membolos). Minta guru untuk menuliskan mengenai hal ini pada lembar kegiatan 2.8. Lembar kegiatan tersedia pada bagian lampiran.
6. Bahas dari beberapa jawaban yang telah dikerjakan.
7. Sampaikan materi mengenai pertemanan.

Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru.

Teman Sebaya

Remaja biasanya mempunyai teman sebaya, baik di sekolah, rumah maupun di lingkungannya. Menurut Santrock (2007), teman sebaya (*peer*) adalah anak-anak atau remaja yang memiliki tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama. Cukup banyak istilah yang dipakai dalam pertemanan, ada juga yang menyebut teman atau sahabat.

Empat fungsi hubungan teman sebaya, mencakup:

1. Hubungan teman sebaya sebagai sumber emosi (*emotional resources*), baik untuk memperoleh rasa senang maupun untuk beradaptasi terhadap stres;
2. Hubungan teman sebaya sebagai sumber kognitif (*cognitive resources*) untuk pemecahan masalah dan mendapatkan pengetahuan;
3. Hubungan teman sebaya sebagai konteks dimana keterampilan sosial dasar (misalnya keterampilan komunikasi sosial, keterampilan kerjasama dan keterampilan masuk kelompok) diperoleh atau ditingkatkan;
4. Hubungan teman sebaya sebagai landasan untuk terjalinnya bentuk-bentuk hubungan lainnya (misalnya hubungan dengan saudara kandung) yang lebih harmonis.

Remaja perlu terus menjalin persahabatan dengan teman sebaya, ini adalah salah satu cara untuk mengembangkan diri. Berikut hal positif dan negatif mengenai sahabat dan teman sebaya:

Tabel 2.3. Hal positif dan negatif terkait dengan sahabat dan teman sebaya

HAL POSITIF	HAL NEGATIF
• Biasanya dengan sahabat kita bisa berbicara terbuka dan jujur. Hal ini memberikan kemampuan kita untuk peka pada kekuatan, kelemahan, kebutuhan, dan keinginan orang lain. • Persahabatan memungkinkan kita untuk saling berbagi dalam banyak hal, termasuk persoalan yang bersifat pribadi. Persahabatan dapat memberikan kesempatan bagi kita untuk menggali dan mengenali diri sendiri. • Kepekaan kita karena persahabatan akan dapat meningkatkan rasa empati atau dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain. Kebersamaan dengan teman menjadikan kita akan merasa memperoleh dukungan, termasuk saat kita sedang bermasalah atau sewaktu mengalami stres. • Sikap positif yang ada pada kita seperti disiplin, rajin belajar, patuh pada orang tua, bisa ditiru atau diikuti oleh sahabat maupun sebaliknya. Kalau kita melakukan hal baik, akan terlihat baik di mata teman.	• Karena ingin diakui atau diterima oleh teman, kita kadang melakukan hal-hal yang kurang nyaman bagi diri kita sendiri. • Kita juga jadi suka termakan tren. Kalau teman lain membeli sepatu atau tas baru misalnya, terkadang kita pun tidak mau kalah dan ingin mengikutinya • Kadang karena terlalu sering bersama teman, kita jadi tidak punya cukup waktu untuk melakukan hal-hal lain yang menarik termasuk jadi jarang ketemu keluarga.

Hubungan sehat dan tidak sehat dengan orang lain

Manfaat yang kita dapat dengan melakukan hubungan interpersonal dengan orang lain adalah dukungan sosial dan rasa nyaman dengan lingkungan. Dukungan sosial perlu dimiliki karena individu yang merasa terintegrasi dengan lingkungan sosialnya akan berdampak positif pada kesehatan fisik maupun psikologisnya, termasuk kesehatan reproduksi (Stroebe dan Stroebe, 1997 dalam Hewstrone, Fincham dan Foster, 2005)

Ketika remaja membina hubungan dengan orang lain (keluarga, teman, sahabat, pacar atau masyarakat), remaja perlu memahami hubungan yang sehat dan tidak sehat. Hubungan yang sehat adalah hubungan yang memiliki karakteristik komunikasi yang terbuka dan tingginya tingkat kepercayaan satu sama lain (Sorensen, 2007). Hubungan yang sehat dapat membantu individu untuk membentuk identitasnya, mengembangkan keterampilan interpersonal dan mendapatkan dukungan emosional. Akan tetapi, tidak selamanya hubungan dapat memberikan dampak yang positif, ada pula hubungan yang tidak sehat yang justru memberikan dampak negatif yang berkepanjangan.

Sebaliknya, hubungan yang tidak sehat (*toxic relationship*) adalah hubungan yang lebih banyak dampak negatif didapatkan dibandingkan dampak positif. Individu dapat mempertimbangkan kembali apakah ia perlu mempertahankan hubungan tersebut atau tidak.

*Ciri-ciri hubungan yang tidak sehat (*toxic relationship*) adalah:*

a. Adanya perasaan takut contohnya ketika seseorang selalu memikirkan hal yang harus dilakukan apabila berada di dekat orang yang ditakutinya. Seseorang menjadi selalu merasa hati-hati dengan ucapan dan tindakannya.

b. Ada perasaan tidak berharga contohnya seperti sering direndahkan, dianggap tidak mampu dan tidak menghargai pendapat.

c. Adanya perilaku kasar atau mengancam, contohnya mengancam akan menyakiti, atau menghancurkan barang orang lain, mengancam untuk tidak diajak atau ditinggalkan.

d. Adanya perilaku mengontrol. Misalnya salah seorang dalam hubungan tersebut selalu menentukan apa yang akan dilakukan bersama, menyuruh atau memaksa orang lain untuk melakukan hal-hal yang ia inginkan.

*Ciri-ciri perilaku yang ada dalam hubungan yang tidak sehat (*toxic behavior*)*

- Tidak merasa bahagia dan sedih berkepanjangan
- Sulit berkomunikasi atau sulit untuk menyampaikan pendapat
- Ada pihak yang lebih mendominasi atau mengontrol
- Sulit menjadi diri sendiri
- Adanya bentuk kekerasan dalam hubungan (kekerasan verbal, emosional, fisik, atau bahkan seksual)

- Membatasi pergaulan
- Bersikap manipulatif
- Salah satu pihak selalu mengikuti kemauan pasangan/pihak lain
- Menolak menyelesaikan masalah yang terjadi
- Tidak mau memaafkan
- Tidak mau mengakui kesalahan
- Selalu menyalahkan orang lain
- Selalu dicurigai dan dikekang (posesif)

Setiap individu, termasuk remaja perlu menyadari dampak sebuah relasi yang dibangun dengan orang lain kepadanya dirinya. Relasi ini tidak hanya dengan teman sebaya, namun dapat juga dengan orang-orang disekitar seperti keluarga, saudara, dan lain-lain. Pemahaman mengenai hubungan yang sehat, diharapkan dapat memberikan bekal kepada remaja untuk dapat menghindari hubungan yang tidak sehat, sekaligus juga menjaga diri agar tidak menjadi pelaku yang menyebabkan suatu relasi menjadi tidak sehat. Proses ini dimulai dari diri sendiri.

Catatan:

Ciri-ciri mengenai hubungan yang tidak sehat ini perlu dipahami oleh peserta didik, sehingga mereka dapat mengidentifikasi jika mereka mengalaminya. Dorong remaja untuk segera melaporkan kepada orang tua, guru atau pihak yang lebih berwenang jika hal tersebut terjadi untuk mencegah hal-hal yang dapat membahayakan keselamatan peserta didik.

Topik 2.9 Toleransi dan Saling Menghargai

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Bagi guru secara berpasangan (2 orang dalam 1 kelompok)
2. Bagikan kertas besar (kertas flipchart) pada masing-masing pasangan. Dapat dilengkapi dengan spidol warna-warni untuk menggambar.
3. Tugas setiap pasangan adalah membuat gambar orang didalam kelompoknya (jadi akan ada 2 gambar orang)
4. Di bawah gambar, tuliskan 10 persamaan dan 10 perbedaan dari kedua orang tersebut.
5. Setelah selesai minta beberapa kelompok untuk mempresentasikan hasil gambarnya
6. Diskusikan bersama mengenai memahami persamaan dan perbedaan dalam kelompok sosial. Tekankan bahwa setiap orang adalah unik, namun pasti ada hal yang secara bersama dimiliki dengan orang lain, sehingga tidak sepantasnya seseorang mengalami pembedaan dari kelompok sosialnya.
7. Sampaikan materi mengenai toleransi dan saling menghargai, stigma dan diskriminasi serta dampaknya.
8. Minta guru untuk memberikan contoh-contoh orang atau kelompok yang sering mendapatkan stigma dan diskriminasi dan sebaiknya bagaimana memperlakukan mereka misalnya orang dengan HIV (ODHIV) pengguna narkoba, peserta didik yang hamil

Bagi Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru.

Toleransi dan Menghargai untuk Melawan Perundungan, Stigma dan Diskriminasi

Di dalam kehidupan ini kita harus membangun sikap saling menghargai antar sesama manusia. Sikap saling menghargai akan menciptakan kehidupan yang aman, tentram dan indah. Sikap menghargai adalah sikap toleransi sesama umat manusia, menerima perbedaan antara setiap

manusia sebagai hal yang wajar, dan tidak melanggar hak asasi manusia lain. Sikap ini adalah sikap damai, dimana seseorang menganggap keberadaan orang lain sebagai bagian dari lingkungan sama seperti dirinya, tidak saling bermusuhan atau merugikan antar sesama manusia, tidak membeda-bedakan warna kulit (ras), tidak menganggap bahwa dirinya adalah manusia yang hebat dibandingkan manusia yang lain dan tidak menganggap manusia lain itu lebih rendah. Menghargai orang lain, sebagai salah satu unsur kecerdasan moral adalah elemen yang penting untuk kita tanamkan sejak dini. Dengan bisa menghargai orang lain, kita bisa menjadi manusia yang lebih baik dan terpuji.

Stigma dan Diskriminasi

Kata "stigma" berasal dari bahasa Yunani, untuk menyebut bekas luka akibat kulit ditempel besi panas yang dilakukan pada budak, penjahat atau orang-orang yang dianggap kriminal lainnya, sehingga mudah diidentifikasi sebagai orang yang hina atau harus dijauhi. Stigma juga bisa diartikan sebagai "label" untuk orang-orang yang tidak dikehendaki.

Dalam pengertian yang sederhana, stigma adalah sikap negatif yang terkait dengan keyakinan atau pengetahuan seseorang. Stigma sosial adalah tidak diterimanya seseorang pada suatu kelompok karena kepercayaan bahwa orang tersebut melawan norma yang ada. Stigma sosial sering menyebabkan pengucilan seseorang ataupun kelompok. Stigma bisa diartikan pandangan negatif atau prasangka buruk misalnya terhadap anak luar nikah, orang dengan HIV (ODHIV), dan lain-lain.

Stigma yang ada dalam masyarakat dapat menimbulkan diskriminasi. Diskriminasi adalah perilaku atau aksi yang dilakukan yaitu dengan membeda-bedakan perlakuan yang diberikan kepada orang yang mendapat stigma. Diskriminasi terjadi ketika pandangan-pandangan negatif mendorong orang atau lembaga untuk memperlakukan seseorang secara tidak adil yang didasarkan pada prasangka mereka, misalnya karena status HIV seseorang, pilihan identitas gender, korban kekerasan seksual, dan sebagainya. Diskriminasi adalah tindakan yang memperlakukan satu orang atau satu kelompok secara kurang adil atau kurang baik daripada orang atau kelompok yang lain. Diskriminasi dapat dilakukan oleh individu, kelompok, atau kebijakan dan praktik organisasi atau layanan masyarakat.

Beberapa orang atau kelompok mungkin menjadi subyek dari penolakan sosial yang sangat parah karena karakteristik atau pilihannya. Penolakan ini disebut dengan stigma. Sebagai contoh di beberapa tempat orang dapat menjadi subyek stigma karena berat badan, perilaku seksual, kepercayaan agama, status kesehatan, atau kekurangan yang dimilikinya.

Ketika seseorang diperlakukan tidak adil karena identitasnya maka perlakuan tersebut disebut dengan diskriminasi. Orang mempunyai hak untuk bebas dari diskriminasi. Diskriminasi dapat terjadi dalam keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat dan lingkungan sosial yang lebih luas.

Diskriminasi tidak hanya dilakukan oleh individu saja bahkan pemerintah dan semua sistim sosial (seperti sekolah, agama, atau lapangan pekerjaan) juga bisa melakukan diskriminasi. Tanpa melihat sikap seseorang, kita semua mempunyai kewajiban untuk menghargai hak asasi manusia seseorang.

Mengapa kita perlu bersama-sama menghilangkan stigma dan diskriminasi?

- Stigma dan diskriminasi membuat remaja yang menjadi korban maupun keluarganya merasa takut atau malu untuk mengakui dan mencari bantuan. Mereka tidak mau pergi untuk mencari informasi dan bantuan lebih lanjut
- Stigma dan diskriminasi membuat pencegahan risiko reproduksi dan seksual, termasuk HIV-AIDS tidak efektif. Karena korban dianggap kelompok tertentu sehingga kelompok lain merasa dirinya aman
- Stigma dan diskriminasi menutup akses remaja yang menjadi korban terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Stigma dan diskriminasi bisa dilawan dengan mengkampanyekan dukungan bagi korban termasuk mendidik masyarakat memahami situasi dan dampak stigma serta diskriminasi terhadap seseorang. Selain itu, yang paling penting adalah dengan cara memberikan pengetahuan dan menyebarluaskan informasi yang benar. Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh pada tingkat kecenderungannya untuk melakukan stigma maupun diskriminasi kepada orang atau kelompok lainnya.

Topik 2.10 Cinta dan Ekspresi Cinta

Proses Pembelajaran :

Untuk Guru

1. Buatlah pada papan tulis atau lembar flipchart tabel berikut ini:

PERTANYAAN	YA	TIDAK
Pernahkah kamu merasa jatuh cinta pada seseorang?		
Menurut kamu, jatuh cinta adalah hal yang wajar terjadi pada remaja?		
Menurut kamu, apakah cinta harus dinyatakan kepada orang yang kamu cintai?		
Menurut kamu, jika kamu mencintai seseorang, apakah dia harus membalas cintamu?		
Pernahkah kamu merasa putus cinta?		

2. Minta semua guru secara bersama-sama untuk maju ke depan dan memberikan tanda checklist (√) pada pilihan jawabannya. Maju bersama ke depan dengan tujuan agar tidak ada yang merasa malu dengan jawabannya.
3. Setelah semua memberikan jawaban, akan terlihat pada pilihan mana yang paling banyak mendapatkan respon.
4. Ajak peserta guru untuk membahas hasilnya
5. Sampaikan materi tentang cinta, dan tekankan mengenai mencintai diri sendiri juga adalah penting, jatuh cinta adalah hal yang wajar, dan mengalami penolakan cinta bukanlah akhir dari segalanya.

Untuk Peserta Didik

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru.

Cinta

Bersamaan dengan perkembangannya dalam masa pubertas, maka remaja mulai semakin menyadari emosi yang dimilikinya. Salah satu emosi yang mulai disadari remaja adalah cinta. Sebagian besar orang mendapatkan pengalaman pertama "jatuh cinta" pada usia remaja. Walaupun sering dianggap remeh oleh orang dewasa, namun sebenarnya pengalaman ini adalah hal yang luar biasa bagi remaja. Pada saat tersebut, mereka mengalami perubahan dan gejolak emosi yang sangat beragam yang disebabkan oleh hal-hal yang belum pernah mereka rasakan sebelumnya.

Cinta adalah salah satu bentuk dari emosi dan perasaan yang dimiliki setiap orang. Makna cinta bagi remaja berbeda-beda, ada yang memberi arti cinta sebatas rasa kasih sayang sebagaimana yang diberikan oleh orang tua, karena pengalaman yang dimiliki memang sebatas itu. Tapi ada juga yang memberi arti cinta sebagai perasaan ketertarikan terhadap orang lain, bahkan sampai muncul rasa ingin memiliki, karena ada pengalaman hidup yang membuat dia nyaman.

Menurut Fromm, unsur atau elemen cinta adalah:

- Peduli (*care*): ada rasa peduli terhadap keselamatan dan kebahagiaan orang yang dicintai
- Tanggungjawab (*responsibility*): ada rasa tanggung jawab, menjaga dan melindungi orang yang dicintai
- Menghargai (*respect*): ada rasa menghargai dan menghormati
- Pemahaman (*knowledge*): ada alasan yang kita sadari dan pahami dalam mencintai, bukan hanya karena hal yang bersifat fisik namun juga psikologis dan emosional

Sedangkan bentuk-bentuk cinta antara lain adalah:

- Cinta orangtua dan anak
- Cinta pada sesama
- Cinta yang didasarkan pada hubungan romantis dan nafsu
- Cinta kepada Tuhan
- Cinta pada diri sendiri

Mencintai diri sendiri adalah dasar untuk dapat membina hubungan dengan orang lain. Cintai diri sendiri terlebih dahulu sebelum mencintai orang lain. Keempat unsur cinta juga harus diterapkan dalam mencintai diri sendiri, yaitu peduli, bertanggung jawab dan menghargai diri sendiri dengan berusaha menjaga kesehatan baik fisik dan psikis serta memahami dan menerima segala kelebihan dan kekurangan diri.

Seseorang yang sama bisa saja memberi arti cinta yang berbeda di situasi atau suasana hati yang berbeda. Misalnya, remaja yang lain yang sedang dibuai kasih sayang, mungkin akan memberi arti cinta dengan sejuta rasa yang menyenangkan. Karena cinta adalah bagian dari emosi, maka remaja sangat perlu memahami perubahan emosi dan mengelolanya ketika mereka mencintai seseorang.

Dampak Cinta yang Positif

Cinta dapat memberikan dampak positif bagi remaja, yaitu memberikan semangat dan motivasi untuk meraih cita-cita ke depan, selain juga membuat remaja menjadi lebih peduli terhadap diri sendiri dan orang lain. Sudah seharusnya pula cinta selalu memberikan dampak positif bagi kehidupan pribadi maupun orang yang dicintai.

Dampak Cinta yang Negatif

Namun, terkadang ada juga bentuk cinta yang dapat memberikan dampak negatif, misalnya:

1. Cinta semu

   Cinta semu pada remaja misalnya terjadi ketika ia sangat menyukai seorang idola atau selebritas, sehingga segala hal mengenai idola tersebut ingin ditiru. Kerugian dapat terjadi ketika perilaku yang ditiru adalah perilaku yang berisiko atau perilaku negatif.

2. Mencintai secara berlebihan

   Mencintai secara berlebihan dapat membuat seseorang menjadi ketergantungan, misalnya diekspresikan dengan "aku tak bisa hidup tanpamu". Selain itu juga cinta yang berlebihan membuat remaja merasa memiliki sampai mengatur hidup orang yang dia cintai. Cinta seperti itu dapat menimbulkan tindakan yang akan menyakiti baik terhadap diri sendiri atau terhadap orang yang dicintai.

Namun jika melihat elemen cinta, maka sebenarnya kedua bentuk ini bukanlah cinta yang sesungguhnya.

Ekspresi Cinta

Mengekspresikan cinta kepada orang lain dapat diberikan dalam berbagai bentuk. Misalnya dengan memberikan semangat, perhatian, dukungan maupun dengan kata-kata. Tujuan mengekspresikan cinta haruslah untuk memberikan perasaan nyaman, senang dan bahagia pada setiap orang yang terlibat dalam hubungan tersebut.

Seringkali remaja menyalahartikan ekspresi cinta ini hanya dengan sentuhan fisik, padahal banyak hal lain yang dapat dilakukan untuk dapat menyampaikan perasaannya kepada orang lain.

Cinta adalah bentuk emosi positif yang diungkapkan secara berbeda oleh setiap individu. Sebagai emosi positif, cinta harus diartikan sebagai unsur emosi di mana ada rasa saling menghormati, saling percaya dan saling menghargai untuk menjaga hubungan ketertarikan yang menimbulkan perasaan senang.

Ekspresi cinta dapat diartikan sebagai emosi negatif bila dorongan nafsu yang berperan besar dalam suatu hubungan. Dampaknya akan mempengaruhi remaja ketika hubungan berlanjut, termasuk terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan, putus sekolah, perkawinan anak, kekerasan seksual, penularan HIV dan penyakit infeksi akibat hubungan seksual.

Catatan:

Tekankan bahwa hal yang utama dalam cinta adalah mencintai diri sendiri terlebih dahulu sebelum mengekspresikan cinta kepada orang lain. Ekspresi cinta tidak perlu berlebihan, bangunlah cinta sebagai bentuk emosi positif, terdapat rasa saling menghormati serta saling percaya untuk menjaga hubungan.

Topik 2.11 Keluarga

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Ajak guru untuk menonton video **1001 Cara Bicara: *Both Sides of The World*** (video dapat dilihat pada channel youtube SKATA).
2. Ajak guru untuk berdiskusi mengenai video tersebut. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah komunikasi di dalam keluarga dari sisi remaja dan dari sisi orangtua.
3. Sampaikan materi tentang keluarga dan komunikasi di dalam keluarga.

Untuk Peserta Didik

1. **Lakukan poin 1 dan 2 langkah pembelajaran untuk guru.**
2. Bentuk sebanyak 3 kelompok. Minta setiap kelompok untuk mendiskusikan jawaban dari masing-masing pertanyaan pada kasus ini (1 kelompok 1 pertanyaan):

Contoh Kasus

Deni, laki-laki usia 13 tahun, tinggal bersama kedua orangtuanya dan dua orang adiknya yang berusia 7 tahun dan 2 tahun. Kedua orangtua Deni bekerja, sehingga tidak banyak waktu bagi Deni untuk bertemu dengan mereka. Deni lebih banyak menghabiskan waktu bermain bersama temannya atau ketika di rumah, ia lebih banyak bermain game online atau chatting di sosial media. Kedua orangtua Deni sering memarahinya karena hal tersebut. Orangtuanya berharap Deni bisa lebih banyak membantu pekerjaan rumah tangga seperti membantu menjaga/mengajak adiknya bermain. Deni merasa orangtuanya tidak memperlakukannya dengan adil dan tidak memperhatikannya. Semakin lama, komunikasi antara Deni dan orangtuanya menjadi semakin buruk, terkadang Deni berpikir untuk kabur dari rumah.

Pertanyaan:

1. Menurut kamu, apakah Deni bersalah?
2. Menurut kamu, apakah orangtua Deni bersalah?
3. Menurut kamu, tindakan apa yang sebaiknya Deni lakukan?

   Minta setiap kelompok untuk mempresentasikan hasil diskusinya!

   Simpulkan hasil diskusi dan arahkan penjelasan pada tindakan-tindakan yang perlu remaja lakukan ketika menghadapi konflik di dalam keluarga.

Guru dapat merubah contoh kasus dengan situasi dan kondisi peserta didik di tempatnya masing-masing.

3. Sampaikan materi.
4. Di akhir pertemuan, guru dapat meminta peserta didik untuk menulis surat yang ditujukan kepada orangtuanya. Minta mereka menuliskan apa yang ingin mereka sampaikan kepad orangtua di dalam surat tersebut. Sampaikan bahwa mereka dapat memberikan surat tersebut kepada orangtuanya jika berkenan, namun tidak boleh dipaksakan.

Surat untuk Orangtuaku

Catatan:

Sampaikan bahwa remaja juga perlu mengembangkan rasa empati dan sabar kepada orangtuanya, interaksi harus berlangsung dua arah, sehingga remaja juga perlu berdaya dan bergerak untuk melakukan tindakan yang dapat memperbaiki situasi jika terjadi masalah di dalam keluarga. Remaja juga sudah harus belajar bertanggungjawab dan menjalankan peran yang sesuai usia di dalam keluarga.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat, di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Pengetahuan mengenai keluarga perlu disampaikan kepada remaja baik dalam konteks pemahaman mereka mengenai fungsi keluarga, peran mereka dalam keluarga serta menempatkan keluarga sebagai sistem dukungan.

Pada dasarnya ada **delapan tugas pokok keluarga** sebagai berikut:

1. Pemeliharaan fisik dan kesehatan para anggota keluarga
2. Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga
3. Pembagian tugas masing-masing anggota keluarga
4. Sosialisasi antar anggota keluarga
5. Pengaturan jumlah anggota keluarga
6. Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga
7. Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas
8. Membangkitkan dorongan dan semangat para anggotanya

Fungsi yang dijalankan keluarga adalah:

1. Fungsi Agama

Keluarga adalah tempat pertama seorang remaja mengenal agama. Di dalam keluarga ditanamkan, ditumbuhkan dan dikembangkan nilai-nilai agama sehingga remaja menjadi manusia yang berakhlak baik dan bertaqwa. Keluarga berperan dalam pendidikan agama bagi anak-anak, terutama dalam pembentukkan kepribadian. Pelaksanaan fungsi agama adalah untuk membentuk generasi masyarakat yang agamis, beriman, dan percaya terhadap keberadaan Tuhan Yang Maha Esa.

2. Fungsi Sosial Budaya

Fungsi keluarga yang memiliki peran penting untuk menanamkan pola tingkah laku dalam berhubungan dengan orang lain (sosialisasi). Fungsi sosial budaya membentuk generasi yang dapat mempertahankan dan memelihara nilai luhur dalam kehidupan keluarga serta dapat berinteraksi dan beradaptasi dengan kehidupan sosial disekitarnya.

3. Fungsi Cinta kasih

Kasih sayang merupakan komponen dasar yang utama dalam proses pembentukan karakter atau akhlak anak. Fungsi cinta kasih mempunyai makna bahwa keluarga harus menjadi tempat untuk menciptakan suasana cinta dan kasih sayang dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Pelaksanaan fungsi cinta kasih adalah untuk membentuk anak yang lembut dan dan juga memiliki kasih sayang kepada manusia lainnya.

4. *Fungsi Perlindungan*

Keluarga mempunyai fungsi sebagai tempat berlindung bagi anggota keluarganya dalam memberikan kebenaran dan keteladanan kepada anak dan keturunannya. Fungsi perlindungan yang baik dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

5. *Fungsi Reproduksi*

Keluarga berfungsi mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga, bukan hanya mengembangkan keturunan tetapi juga merupakan tempat mengembangkan fungsi reproduksi secara menyeluruh di antaranya seksualitas yang sehat dan berkualitas, pendidikan seksualitas bagi anak dan yang lainnya. Fungsi reproduksi sangat penting untuk mengatur reproduksi sehat dan terencana sehingga anak-anak yang dilahirkan adalah anak-anak yang diinginkan dan menjadikan mereka generasi penerus yang berkualitas.

6. *Fungsi Sosial dan Pendidikan*

Fungsi sosialisasi dan pendidikan memiliki makna bahwa keluarga sebagai tempat untuk mengembangkan proses interaksi dan tempat untuk belajar bersosialisasi serta berkomunikasi secara baik dan sehat. Keluarga mensosialisasikan kepada anaknya tentang nilai, norma, dan cara untuk berkomunikasi dengan orang lain, mengajarkan tentang hal-hal yang baik dan buruk maupun yang salah dan yang benar.

7. *Fungsi ekonomi*

Fungsi ekonomi bermakna bahwa keluarga sebagai tempat membina dan menanamkan nilai-nilai keuangan keluarga dan perencanaan keuangan keluarga sehingga terwujud keluarga sejahtera. Pelaksanaan fungsi ekonomi untuk mewujudkan generasi cerdas dalam mengatur keuangan keluarga sehingga mampu memenuhi kebutuhan hidupnya dan mewujudkan keluarga sejahtera.

8. *Fungsi Pembinaan Lingkungan*

Keluarga memiliki peran mengelola kehidupan dengan tetap memelihara lingkungan di sekitarnya, baik lingkungan fisik maupun sosial, dan lingkungan mikro, meso, dan makro. Sikap peduli keluarga terhadap lingkungan adalah untuk memberikan yang terbaik bagi generasi yang akan datang. Fungsi pembinaan lingkungan dalam keluarga untuk membentuk generasi yang santun dan peduli terhadap kondisi alam dan lingkungannya.

Komunikasi di dalam Keluarga

Perkembangan dan perubahan sosial yang dialami remaja membuat dirinya semakin memperluas lingkup pergaulan. Peran teman sebaya menjadi sangat penting dalam kehidupan remaja. Seringkali pada masa ini remaja mulai berkurang kualitas dan frekuensi dalam berinteraksi dengan keluarga. Malah terkadang karena adanya permasalahan dalam komunikasi, dapat terjadi konflik antara remaja dengan keluarganya.

Ini adalah hal umum yang terjadi dalam relasi orang tua dan anaknya, karena pada usia remaja, remaja mulai memiliki pendapat sendiri, ingin membuat keputusan sendiri dan ingin memaksakan keinginannya. Sedangkan orang tua berpikir bahwa anak mereka masih kecil dan mereka selalu ingin melindungi dan memberikan yang terbaik menurut mereka bagi anaknya.

Ada banyak hal yang bisa dilakukan remaja untuk meningkatkan kualitas hubungan dengan orang tua di antaranya adalah:

1. Menghargai keluarga.
2. Mengerti keyakinan dan nilai orang tua.
3. Selalu ingat bahwa orang tua selalu menginginkan yang terbaik.
4. Jujur dan terbuka kepada orang tua.
5. Tunjukan kepada orang tua kita bahwa kita peduli terhadap perasaan mereka.
6. Hormati orang tua.
7. Sabar dengan orang tua dan diri kita sendiri.

Refleksi

1. Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

   a. Adakah informasi/pemahaman baru yang saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!

   b. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada di kondisi nyata di lapangan?

   c. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/ pemahaman dari sesi ini?

BAGIAN 3:
PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN REMAJA

A. FOKUS PEMBELAJARAN

Bagian ketiga ini akan membahas hal-hal yang berkaitan dengan tumbuh kembang serta perubahan fisik, psikologis dan sosial yang dialami remaja dalam masa pubertas. Selain dipengaruhi oleh fungsi hormon, perkembangan fisik, psikologis dan sosial remaja ditentukan juga oleh perkembangan fungsi otak yang masih berproses menuju kematangan (maturasi) sehingga membuat remaja berisiko untuk melakukan tindakan yang membahayakan kesehatan reproduksi dan kehidupannya. Perlu ditekankan kepada remaja untuk menerima perubahan tersebut dengan sikap positif sehingga dapat beradaptasi dan mengembangkan citra diri yang baik.

Remaja dan lingkungan terdekatnya perlu mengantisipasi semua perubahan yang terjadi pada masa pubertas dan memastikan kesehatan reproduksinya terjaga. Materi ini membahas mengenai tumbuh kembang, pubertas, anatomi dan fungsi organ reproduksi, menstruasi dan mimpi basah, dan citra diri positif. Remaja diharapkan dapat menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksinya dengan baik serta didukung oleh pola hidup yang sehat.

B. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan konsep-konsep positif yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan masa remaja.

C. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Memahami pertumbuhan dan perkembangan masa remaja.
2. Memahami pubertas dan berbagai perubahan yang menyertainya.
3. Memahami anatomi dan fungsi organ reproduksi.
4. Memahami menstruasi dan mimpi basah.
5. Menganalisis cara mengelola dorongan seksual yang sehat pada usia remaja.
6. Menganalisis konsep citra diri positif.

D. MATERI DAN LANGKAH PEMBELAJARAN

Materi

Topik 3.1. Pengantar Tumbuh Kembang

Topik 3.2. Pubertas

Topik 3.3. Anatomi dan Fungsi Organ Reproduksi

Topik 3.4. Menstruasi dan Mimpi Basah

Topik 3.5. Mengelola Dorongan Seksual

Topik 3.6. Citra Diri Positif

Topik 3.1. Pengantar Tumbuh Kembang

Proses Pembelajaran :

Untuk Guru

1. Fasilitator mengarahkan guru untuk mengikuti permainan **"Mengurutkan"**:
   a. Guru dibagi menjadi tiga kelompok, berdiri memanjang ke belakang.
   b. Urutkan dari depan ke belakang dari besaran yang terkecil ke terbesar tanpa mengeluarkan suara dengan kriteria sebagai berikut:
      1) Tinggi badan
      2) Ukuran sepatu
      3) Tanggal lahir
      4) Jumlah saudara
   c. Guru berlomba untuk menentukan kelompok mana yang paling cepat menyelesaikan urutannya.
4. Fasilitator melakukan refleksi singkat berdasarkan permainan tersebut bahwa **setiap remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan dalam masa pubertasnya, kapan dimulai dan apa yang berubah terlebih dahulu dapat berbeda pada setiap orang. Namun perbedaan tersebut tidak harus menjadi masalah. Misalnya waktu pertama menstruasi dan mimpi basah bisa berbeda diantara peserta didik. Hal terpenting adalah dapat menyesuaikan diri dan mengembangkan diri dengan lebih baik**.
5. Fasilitator menyampaikan materi.

Untuk Peserta Didik:

Langkah pembelajaran yang dilakukan sama dengan langkah pembelajaran untuk guru.

Pertumbuhan dan Perkembangan

Terminologi remaja menggambarkan fase kehidupan yang menjadi masa transisi dari masa anak ke masa dewasa, maka masa remaja berarti dimulai ketika masa anak selesai dan berakhir ketika masa dewasa mulai. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun.

Remaja termasuk dalam usia anak, maka remaja pun masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Tumbuh kembang di masa remaja sangat penting untuk dilindungi dan dipastikan pencapaiannya menuju manusia dewasa yang sehat, baik dan produktif.

Tabel 3.1. Tabel Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan

PERTUMBUHAN	PERKEMBANGAN
Proses perubahan fisik yang terjadi pada individu meliputi penambahan berat atau tinggi badan sejalan dengan pertambahan usia, juga pertumbuhan yang disebabkan oleh perubahan hormon.	Proses peningkatan kemampuan yang berlangsung secara sistematik dan berkesinambungan yang meliputi peningkatan kematangan berpikir, kecerdasan, keterampilan, kematangan emosi dan sosial.
Perubahan yang bisa diukur, dilihat atau diraba.	Rangkaian perubahan kemampuan, perubahan psikologis dan sosial.
Biasanya menyangkut fisik (bentuk dan ukuran).	Bersifat kemampuan pemikiran, pengembangan minat, dan juga perkembangan nilai pribadi dan sosial.

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sama pentingnya. Kedua hal tersebut harus didukung untuk dapat optimal. Pertumbuhan dapat didukung dengan memberikan gizi yang baik dan seimbang, olahraga yang teratur dan istirahat yang cukup. Perkembangan remaja didukung oleh stimulus-stimulus yang merangsang perkembangan psikologis, sosial dan keterampilannya. Stimulus-stimulus tersebut dapat berupa kegiatan-kegiatan yang produktif untuk mengasah bakat dan minatnya. Berikan motivasi kepada remaja untuk banyak melakukan aktivitas sosial, berorganisasi, memiliki banyak teman serta mencoba berbagai hal baru dalam bidang olahraga, kesenian maupun keterampilan lainnya yang ia sukai.

Topik 3.2. Pubertas

Langkah-langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Fasilitator membagi peserta guru dalam 3 kelompok.
2. Minta setiap kelompok untuk mendiskusikan perubahan yang dialami remaja pada masa pubertas dari **aspek Fisik**, **Psikologis dan Sosial.**
3. Setelah selesai berdiskusi, minta setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusinya.
4. Hasil diskusi dapat ditampilkan dalam bentuk gambar.
5. Sampaikan materi mengenai pubertas.

Untuk Peserta Didik:

Langkah pembelajaran yang dilakukan sama dengan langkah pembelajaran untuk guru.

Pubertas adalah masa ketika seorang anak menuju dewasa mengalami berbagai perubahan fisik (termasuk organ reproduksi), psikologis dan sosial. Pada umumnya di Indonesia, pubertas pada anak laki-laki dimulai antara usia 9-14 tahun (rata-rata 11,5 tahun) dan pada anak perempuan dimulai antara usia 8-13 tahun (rata-rata 10 tahun).

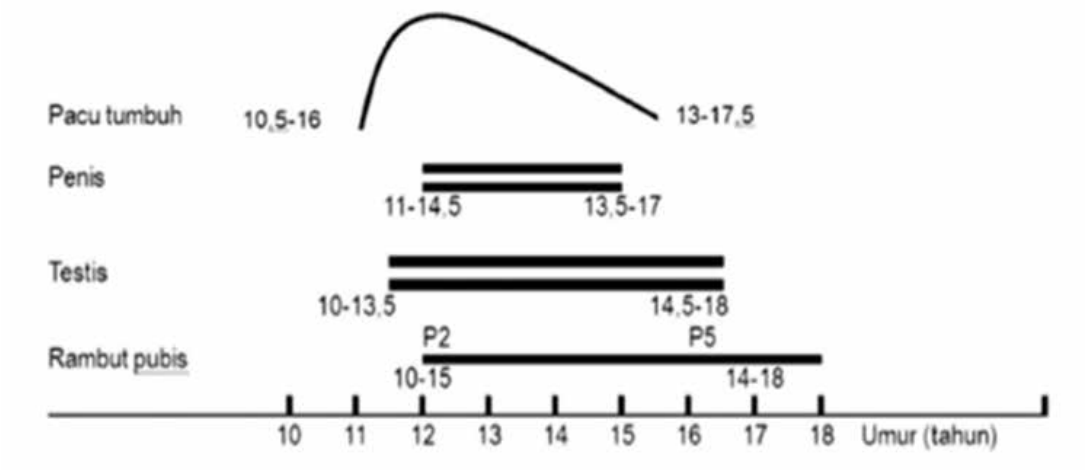
Perubahan Fisik, Psikologis dan Sosial Remaja pada Masa Pubertas

Perubahan Fisik

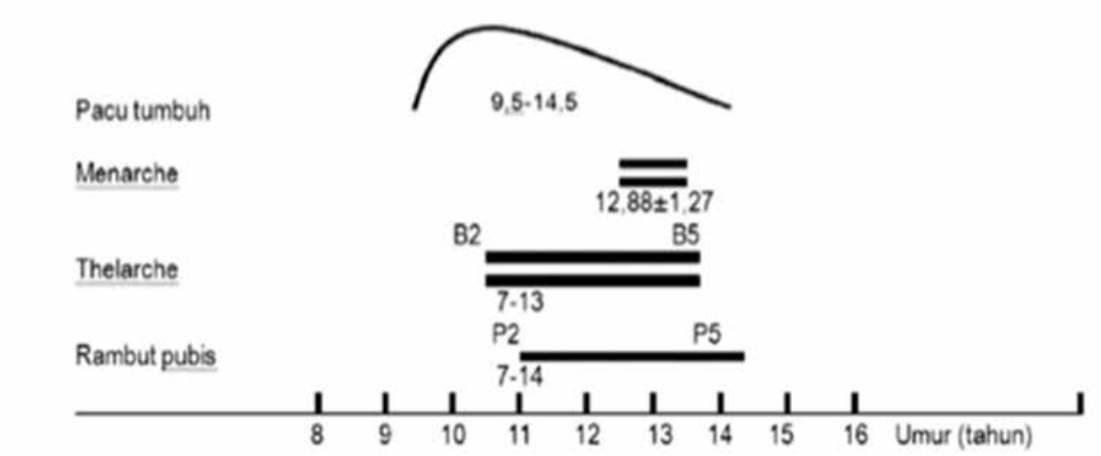
REMAJA PEREMPUAN	REMAJA LAKI-LAKI
Pembentukan lemak dan jaringan	Pertumbuhan otot
Pembesaran area pinggul	Pembesaran area bahu
Pertumbuhan rambut di alat kelamin dan ketiak	Pertumbuhan rambut di area alat kelamin, ketiak dan muka (janggut dan kumis)
Payudara membesar	Testis membesar dan penis memanjang
Suara menjadi lebih lembut	Suara menjadi lebih berat atau pecah
Mulai memproduksi sel telur	Mulai memproduksi sperma
Mengalami Menstruasi (haid)	Mengalami mimpi basah
	Tumbuh jakun

- Pada perempuan masa pubertas dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron, sedangkan pada laki-laki oleh hormon testosterone yang mematangkan organ seksual sehingga mulai menghasilkan sel telur pada perempuan dan mulai memproduksi sperma pada laki-laki.
- Perubahan hormon ini juga dapat menyebabkan remaja perempuan mulai mengeluarkan cairan bening dari vagina (keputihan) dan remaja laki-laki mengalami ereksi di pagi hari. Kedua hal ini wajar terjadi dan tidak berhubungan dengan dorongan seksual.
- Memiliki dorongan seksual dan mulai tertarik pada hal-hal seksual pada remaja adalah wajar dan merupakan bagian dari pertumbuhan dan perkembangan organ seksualnya.
- Tinggi badan bertambah secara bermakna dan akan mencapai tinggi badan dewasa pada usia 17-18 tahun.
- Kelenjar minyak juga mengalami pertumbuhan sehingga menyebabkan kulit wajah jadi lebih berminyak. Hal ini dapat memicu mulai tumbuhnya jerawat pada remaja.
- Lebih banyak mengeluarkan keringat sehingga terkadang mulai menyebabkan tubuh beraroma kurang enak.
- Perkembangan otak terjadi sangat pesat dan akan terus berkembang hingga sekitar usia 24 tahun.

Berikut ini adalah gambaran perubahan fisik pada anak laki-laki selama pubertas dan perubahan fisik pada anak perempuan selama pubertas.



Gambar 3.1. Perubahan fisik pada anak laki-laki selama pubertas



Gambar 3.2. Perubahan fisik pada anak perempuan selama pubertas

Sumber: Batubara JR. Perkembangan Remaja. Sari Pediatri2010;12(1):219

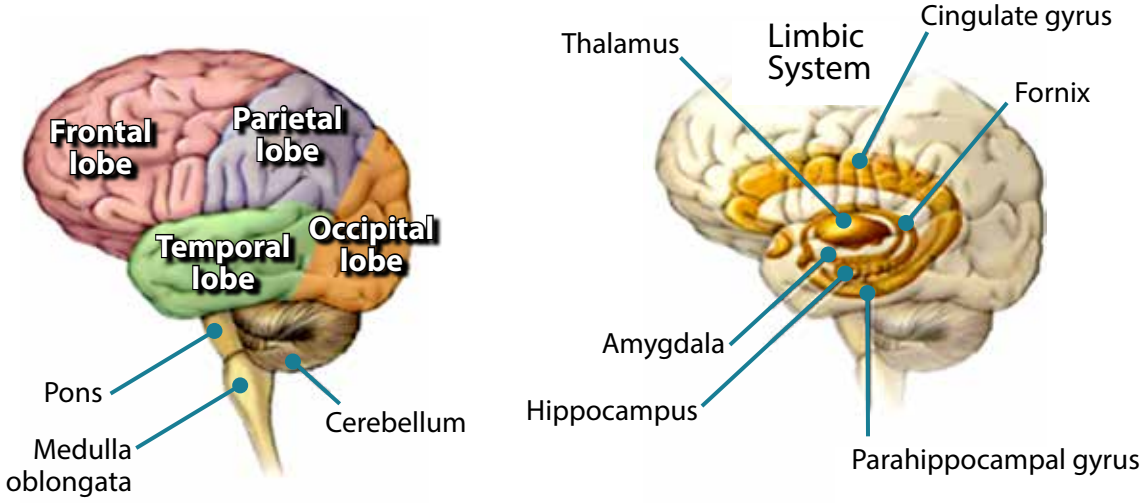
Pada bagan diatas terlihat bahwa perubahan fisik terkait pubertas terjadi lebih awal pada perempuan dan selesai lebih awal pula jika dibandingkan pada remaja laki-laki. Selain itu, rentang usia tanda-tanda pubertas mulai muncul terjadi lebih panjang pada remaja laki-laki, misalnya pembesaran ukuran penis ada yang sudah mulai pada usia 11 tahun, namun ada juga yang baru mulai ketika mendekati usia 17 tahun. Sedangkan pada remaja perempuan, rentang usianya tidak terlalu jauh, misalnya awal menstruasi terjadi di sekitar usia 12-14 tahun.

Catatan:

- Remaja laki-laki perlu memeriksakan diri ke petugas kesehatan jika belum mengalami perubahan ukuran alat genitalnya di usia 14 tahun.
- Remaja perempuan perlu memeriksakan diri ke petugas kesehatan jika belum mengalami menstruasi di usia 16 tahun.
- Remaja perempuan perlu memeriksakan diri ke petugas kesehatan jika belum mengalami pertumbuhan payudara di usia 13 tahun.

Perkembangan Otak

Terdapat 2 area otak yang berkembang pesat pada masa remaja, yaitu area limbik (area emosi) dan area pre-frontal korteks (area pengambilan keputusan rasional).



Gambar 3.3. Anatomi otak

(Bahan: Bright Focus Foundation)

- Area limbik adalah pusat emosi, keberanian, keinginan mencoba sesuatu yang baru dan keinginan yang tidak terkendalikan (impulsivitas).
- Area pre-frontal korteks adalah area yang bertugas melakukan pemikiran rasional, sistematis, memahami konsep sebab akibat dan regulasi/pengaturan impulsivitas.

Area limbik berkembang lebih dulu di awal masa remaja, sementara area pre-frontal korteks akan matang di usia 24-25 tahun. Maka, remaja didominasi oleh sikap emosional, impulsifitas dan keinginan mencoba hal baru tanpa memikirkan akibatnya termasuk pada perilaku yang berisiko.

Remaja menyukai tantangan seperti hal-hal yang menguji kemampuan dan keberaniannya. Orang dewasa (guru/orangtua) perlu menyikapi perkembangan otak ini dengan bijaksana dengan membantu mengarahkan remaja dalam proses pengambilan keputusan, mengarahkan dorongan dan kebutuhannya akan tantangan kepada hal-hal yang lebih aman misalnya olahraga, mengikuti lomba/kompetisi, belajar keterampilan-keterampilan baru, membuat karya, dan lain-lain.

Perubahan Psikologis

- Perkembangan emosional yang meningkat sehingga menjadi lebih memahami apa yang menjadi keinginannya.
- Emosi yang dialami semakin bervariasi dan dapat dialami dalam waktu bersamaan. Pada masa anak-anak, emosi yang dialami biasanya hanya satu emosi pada satu waktu (*single emotion*). Pada remaja perbedaan antara emosi yang satu dengan yang menjadi semakin tipis, sehingga terkadang menyebabkan remaja bingung dengan emosinya sendiri. Misalnya merasakan benci dan sayang di saat bersamaan.
- Memberikan perhatian lebih pada tubuh dan perkembangan fisiknya serta mulai muncul *body image*.
- Lebih sensitif secara emosional sehingga terkadang mudah terbawa pada suasana hatinya. Sehingga terkadang suasana hati (*mood*) sangat mudah berubah.
- Memiliki rasa ingin tahu yang besar mengenai hal-hal baru dan muncul rasa ingin mencoba.
- Merasa lebih butuh ruang pribadi (*privacy*).
- Mulai memiliki rasa otoritas dan independensi dan belajar membuat keputusan bagi dirinya sendiri.
- Pencarian identitas dan jati diri, pada masa ini mereka sudah mulai melakukan eksplorasi terhadap dirinya untuk menentukan cita-cita, tujuan hidup, serta identitas diri.
- Seringkali bermasalah dengan kepercayaan diri karena pemahaman dan penerimaan dirinya yang belum matang.
- Kemampuan kognitifnya semakin berkembang dan mulai belajar untuk berpikir secara logis dan kritis. Namun perkembangan kognitif ini belum seimbang dengan perkembangan emosional sehingga remaja terkadang masih menunjukkan sikap yang mudah berubah-ubah (labil).

- Lebih banyak memperhatikan diri dan kepentingannya sehingga terkadang terkesan muncul sikap egois.
- Mulai menunjukkan ketertarikan secara seksual kepada orang lain.
- Pada masa ini remaja juga mengalami yang disebut dengan *imaginary audiences*, dimana ia merasa selalu menjadi pusat perhatian orang lain sehingga sering merasa malu, tidak percaya diri untuk tampil, takut melakukan kesalahan dan kikuk.
- Remaja juga mengalami *personal fable* yaitu remaja merasa bahwa tidak ada orang yang dapat memahami dirinya dan masalah yang dihadapinya adalah masalah yang paling berat.

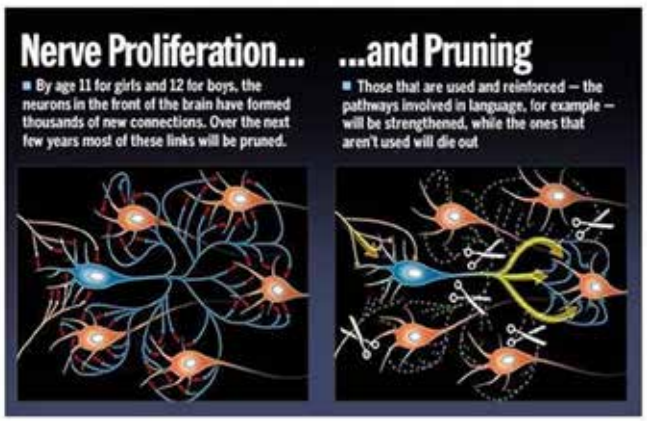
Perubahan Sosial

- Lingkup pergaulannya menjadi semakin luas, memiliki banyak teman dan bergaul dengan banyak kalangan.
- Biasanya sudah mulai memiliki sahabat atau teman dekat.
- Peran teman sebaya semakin besar bagi dirinya, baik dalam hal memperoleh informasi, pengalaman maupun dalam hal pengambilan keputusan (*peer pressure*).
- Karena fokus kehidupan sosialnya mulai berpindah dari keluarga ke lingkup yang lebih luas, terkadang interaksi dan pola hubungan dengan keluarga juga berubah.
- Karena sudah mulai lebih mandiri, ketergantungan kepada keluarga juga mulai berkurang.
- Remaja memiliki kebutuhan untuk menunjukkan eksistensinya. Hal ini biasanya ditampilkan dengan usaha untuk mengekspresikan diri. Misalnya dengan memiliki sosial media, melakukan *selfie*.
- Remaja juga memiliki kebutuhan untuk diterima oleh lingkungan sosialnya dan bersikap mengikuti trend yang ada di kelompok usianya (konformitas). Misalnya membentuk kelompok (geng), ikut *challenge* di media sosial.

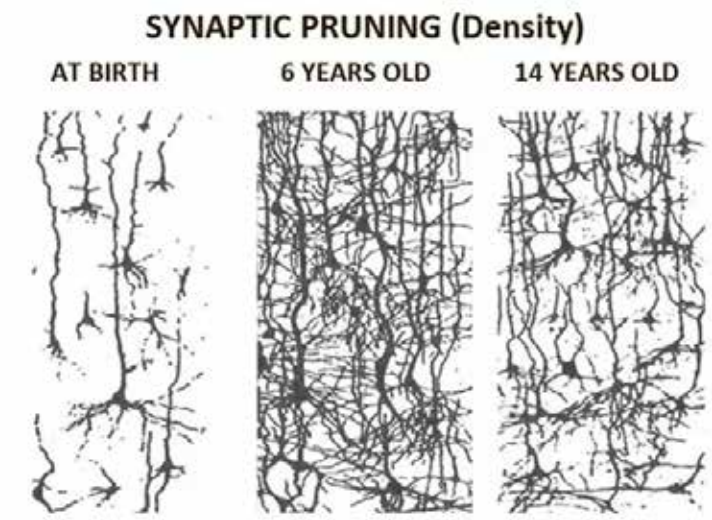
Hal yang perlu diperhatikan terkait masa pubertas

Pruning

Masa otak berkembang maksimal di usia 10-12 tahun. Sel syaraf (*neurons*) berkembang pesat dan membentuk koneksi. Dengan bertambahnya usia, koneksi ini ada yang akan terputus. Bagian otak yang banyak terstimulasi akan mempertahankan koneksinya, sedangkan yang tidak/jarang terstimulasi akan terputus (mati). Ini yang disebut dengan *pruning*.



Gambar 3.4 Proses Pruning pada Perkembang Otak Remaja



Gambar 3.5. Proses Perubahan Sinaps Otak Anak

Sumber: Shonkoff, J.P. (2008)

Anak akan mengalami proses perubahan sinaps mulai dari lahir, usia 6 tahun dan 14 tahun. Perubahan sinaps ini meliputi perubahan kerapatan (*density*) sambungan sinaps otak. Proses perubahan ini dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam mengelola informasi dan memberikan respon.

Catatan:

Perkembangan otak pada masa remaja adalah masa emas. Penting untuk menyediakan berbagai kegiatan yang bervariasi untuk terus menstimulus perkembangan sel syaraf dan sinaps pada otak agar perkembangannya dapat lebih optimal. Stimulus kegiatan yang bervariasi juga membantu remaja untuk menemukan minat dan bakatnya sehingga kemudian bisa lebih fokus menekuninya.

Tips menghadapi masa pubertas bagi orangtua (orang dewasa disekitar remaja):

- Mencari informasi yang benar dan dari sumber yang terpercaya mengenai kesehatan reproduksi pada remaja.
- Mencari waktu yang tepat untuk menyampaikan informasi mengenai pubertas dan perubahan-perubahan yang dialami oleh remaja. Jadikanlah diri Anda sumber informasi yang membuat remaja nyaman dan terbuka.
- Menjalin komunikasi yang terbuka dan tidak menghakimi dengan remaja. Berikan ruang untuk berdiskusi dan mendengarkan pendapat mereka.
- Bangun kepercayaan pada remaja/peserta didik bahwa informasi yang mereka berikan, tidak akan diceritakan kepada orang lain tanpa persetujuan mereka.

- Mendorong remaja untuk mampu mengambil keputusan bagi dirinya. Bantu mereka mengambil keputusan jika diperlukan dengan memberikan pertimbangan dan dukung keputusan yang telah diambil.
- Memberikan kesempatan kepada remaja untuk belajar lebih bertanggungjawab pada dirinya.
- Menyampaikan nilai-nilai yang dianut keluarga dan masyarakat terkait pergaulan sosial namun tetap hargai nilai yang dimiliki sendiri oleh remaja tersebut.

Tips menghadapi masa pubertas bagi remaja:

- Terbukalah atas apa yang dialami kepada orangtua, guru atau orang dewasa yang dapat dipercaya.
- Carilah informasi yang benar dan dari sumber yang terpercaya mengenai pubertas pada remaja. Bertanyalah kepada orangtua atau guru.
- Menerima proses perubahan yang dialami dengan nyaman dan percaya diri.
- Seiring dengan proses menuju kedewasaan, maka akan semakin besar tuntutan yang akan diterima. Terimalah dan belajar untuk lebih bertanggungjawab pada diri sendiri.
- Mengikuti berbagai aktivitas dan kegiatan ekstrakurikuler seperti olahraga dan keterampilan sebagai wadah penyaluran kreatifitas remaja sekaligus menghindarkan remaja dari perilaku berisiko.

Topik 3.3. Anatomi dan Fisiologi Organ Reproduksi

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

1. Fasilitator membantu pemahaman guru mengenai anatomi dan fisiologi organ reproduksi pada laki-laki dan perempuan dengan melakukan permainan.

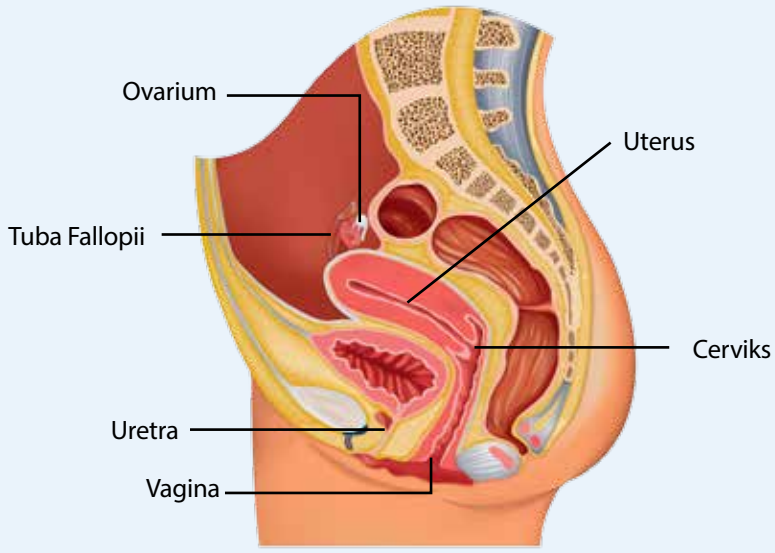
   Alternatif permainan: Permainan individu dan kelompok (pilih sesuai situasi dan kondisi)

   - Permainan individu: "Mengisi nama organ reproduksi" (Lembar permainan terlampir)
     a) Bagikan lembar gambar organ reproduksi laki-laki dan perempuan yang sudah disiapkan.
     b) Berikan waktu 5 menit untuk memberikan jawaban.
     c) Sampaikan bahwa ini adalah perlombaan, jadi peserta guru yang paling cepat selesai dan jawabannya benar semua adalah pemenang.
     d) Berikan hadiah jika memungkinkan.
   - Permainan kelompok: "Mencocokan organ reproduksi" (Lembar permainan terlampir)
     a) Peserta guru dibagi menjadi 3 kelompok (atau sesuai jumlah peserta guru, maksimal 10 orang perkelompok).
     b) Peserta guru menerima lembar kerja perkelompok.
     c) Peserta guru berdiskusi dan mencocokkan organ reproduksi.
     d) Kelompok yang lebih dahulu selesai dan menjawab dengan tepat adalah pemenangnya.
2. Fasilitator membahas jawaban dan lanjutkan dengan penjelasan mengenai fungsi dari masing-masing organ tersebut.
3. Fasilitator menyampaikan pesan bahwa membahas tentang organ reproduksi harusnya bukan merupakan hal yang tabu.
4. Fasilitator membahas mengenai cara-cara pemeliharaan kesehatan dan kebersihan organ reproduksi.
5. Fasilitator mengingatkan mengenai tanda-tanda yang perlu diwaspadai bila ada keluhan seputar organ reproduksi.

Untuk Peserta Didik:

Proses pembelajaran bagi peserta didik dapat menggunakan langkah pembelajaran bagi guru.

1. Organ Reproduksi Perempuan



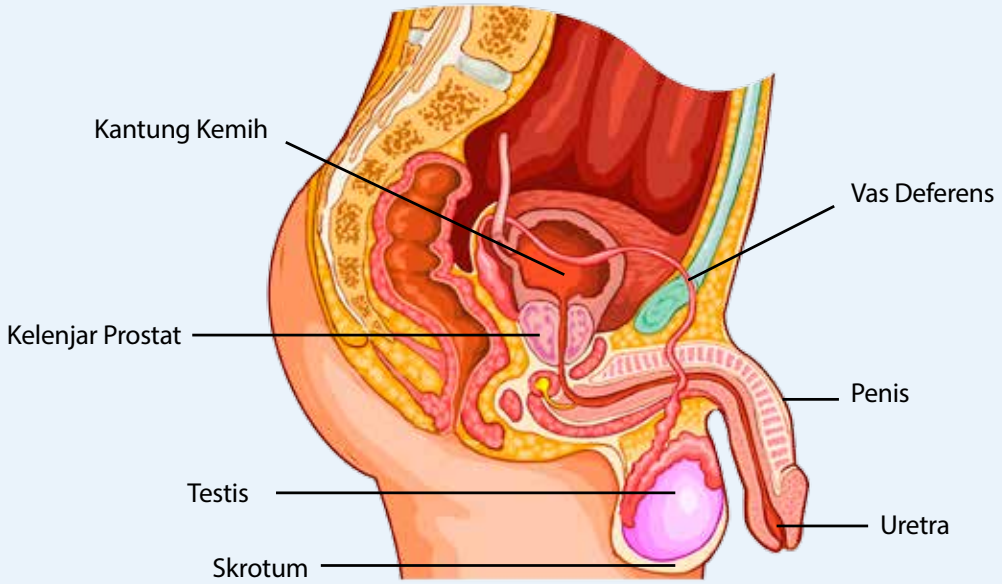
Gambar 3.6. Organ reproduksi perempuan

Tabel 3.3. Bagian Organ Reproduksi Perempuan dan Fungsinya

NO	BAGIAN ALAT REPRODUKSI PEREMPUAN	FUNGSI
1	Uretra sering disebut dengan saluran kemih/ kencing	Mengeluarkan air seni
2	Vagina merupakan saluran berdinding otot berbentuk silinder dengan diameter dinding depan/- 6,5 cm dan dinding belakang +/-9 cm, yang bersifat elastis dan berlipat-lipat. Dindingnya dapat robek ketika persalinan	Saluran keluarnya darah menstruasi dan bayi Tempat penetrasi seksual
3	Leher rahim (*serviks*) merupakan jaringan otot yang tebal, yang terletak di bagian bawah rahim bagian luar yang merupakan batas penis ketika masuk (penetrasi) ke dalam vagina. Bagian ini terdiri dari beberapa kelenjar	a. Menyalurkan mukus atau lendir ke vagina b. Pada saat persalinan tiba, leher rahim membuka sekitar 10 cm sehingga bayi dapat keluar
4	Uterus merupakan organ berbentuk alpukat gepeng, panjangnya 75 mm dan berat normalnya antara 30-50 gram. Uterus memiliki dinding otot yang sangat tebal. Pada saat tidak hamil, besar rahim kurang lebih seukuran telur ayam	a. Sebagai tempat janin tumbuh dan berlindung b. Menyediakan makanan untuk pertumbuhan janin sampai saatnya lahir
5	Ovarium: organ di kiri dan kanan rahim di ujung saluran fimbria dan terletak di rongga pinggul indung telur. Sebulan sekali, indung telur kiri dan kanan secara bergiliran mengeluarkan sel telur. Sel telur adalah sel yang dapat dibuahi oleh sel sperma. Bila tidak dibuahi akan keluar saat menstruasi	a. Menghasilkan sel telur (ovum) b. Menghasilkan hormon (estrogen, progesterone, dan lain-lain)

NO	BAGIAN ALAT REPRODUKSI PEREMPUAN	FUNGSI
6	Tuba Fallopi disebut juga saluran telur yaitu saluran di kiri dan kanan rahim yang dilalui oleh ovum (sel telur) dari indung telur (ovarium) menuju rahim. Ujungnya berbentuk fimbrae	a. Tempat berjalannya sel telur setelah keluar dari ovarium b. Tempat pembuahan (konsepsi) atau bertemunya sel telur dengan sperma c. Menangkap ovum yang dilepas indung telur

1. *Organ Reproduksi Laki-Laki*



Gambar 3.7. Gambar organ laki-laki

Tabel 3.4. Bagan Bagian dan Fungsi Organ Reproduksi Laki-laki

NO	BAGIAN ALAT REPRODUKSI LAKI-LAKI	FUNGSI
1	Testis sering disebut dengan buah zakar atau pelir. Terdapat dua buah dan berada di luar rongga panggul karena pertumbuhan sperma membutuhkan suhu yang lebih rendah daripada suhu tubuh	a. Menghasilkan sperma b. Menghasilkan hormon testosteron
2	Uretra sering disebut dengan lubang penis	a. Saluran keluarnya air seni b. Saluran keluarnya semen yang mengandung sperma
3	Penis terdiri dari jaringan erektil, dimana dapat membesar ketika mendapat rangsangan	a. Alat untuk melakukan hubungan seksual b. Saluran untuk mengeluarkan sperma dan air seni

NO	BAGIAN ALAT REPRODUKSI LAKI-LAKI	FUNGSI
4	Vas deferens sering disebut saluran sperma	Saluran yang menyalurkan sperma dari testis ke prostat, dari prostat sel sperma akan didorong oleh cairan putih kental (air mani/ semen) agar dapat berenang lebih cepat melalui saluran menuju penis
5	Kelenjar prostat	Menghasilkan air mani (cairan semen)
6	Kantung kemih	Tempat penampungan sementara air yang berasal dari ginjal (air seni)
7	Skrotum	Kantung kulit yang melindungi testis, berwarna gelap dan berlipat lipat. Skrotum mengandung otot polos yang mengatur jarak testis ke dinding perut agar suhu testis tetap/tidak berubah-ubah

Cara Merawat Organ Reproduksi

UMUM	KHUSUS PEREMPUAN	KHUSUS LAKI-LAKI
• Bersihkan alat kelamin dan sekitarnya setiap buang air besar, buang air kecil dan saat mandi • Semua bagian alat kelamin dibersihkan sampai seluruh lipatan/lekuk sehingga tidak ada kotoran yang tertinggal • Cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin • Basuh menggunakan air dengan gerakan dari depan ke belakang • Keringkan alat kelamin dengan baik setelah dibasuh sebelum menggunakan celana kembali • Sebaiknya memilih dan menggunakan pakaian dalam dari bahan katun agar bisa menyerap keringat	• Pada saat menstruasi ganti pembalut secara teratur maksimal 4 jam sekali atau bila terasa telah penuh • Diluar masa menstruasi, tidak perlu menggunakan *pantyliners* setiap hari	• Bagi laki-laki dianjurkan sunat • Bagi laki laki yang tidak sunat dianjurkan untuk lebih menjaga kebersihan alat kelamin. Setiap setelah buang air kecil agar basuh air bersih dengan cara menarik kulit batang penis ke arah atas sehingga seluruh permukaan penis terlihat lalu bersihkan seperti layaknya membersihkan bagian tubuh lainnya • Partikel berwarna putih yang ada di kepala penis disebut smegma. Smegma adalah hal yang normal ada dan tidak perlu dikawatirkan. Perlu dibersihkan, tetapi jika penis dibersihkan dengan membuka kulit permukaanya, maka produksi smegma akan menurun

UMUM	KHUSUS PEREMPUAN	KHUSUS LAKI-LAKI
• Hindari menggunakan celana yang ketat karena bisa membuat peredaran darah tidak lancar dan membuat suhu vagina, penis dan testis menjadi lembab • Tidak menahan buang air kecil • Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali dalam sehari		• Bagi laki-laki yang telah mimpi basah, agar selalu membersihkan alat kelamin setelah mengalami mimpi basah

Catatan:

Segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan terdekat, bila mengalami keluhan seputar organ reproduksi yang tak biasa, misalnya:

1. Keputihan terlalu banyak, berubah warna atau berbau dan menimbulkan gatal
2. Keluar cairan yang tidak biasa dari penis atau vagina
3. Sakit pada saat menstruasi
4. Menstruasi lebih dari seminggu, terlalu banyak (lebih dari 4-5 pembalut/hari) atau tidak menstruasi 3 bulan berturut-turut
5. Sakit ketika buang air kecil
6. Sakit terus menerus pada perut bagian bawah walaupun ketika sedang tidak mengalami menstruasi

Topik 3.4. Menstruasi dan Mimpi Basah

Langkah Pembelajaran:

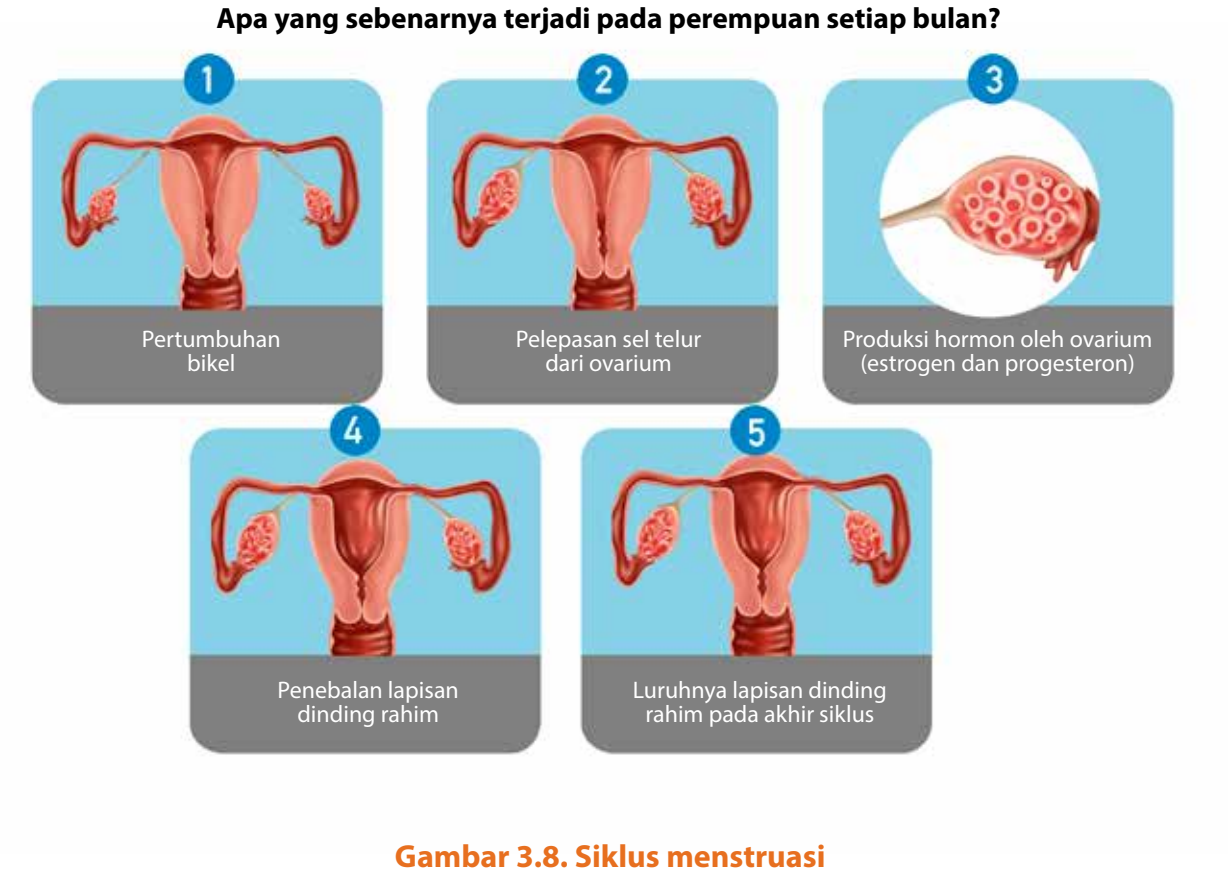
Untuk guru

1. Fasilitator memulai pembahasan dengan mengajukan pertanyaan sebagai berikut:
   - **Dalam masa pubertas, remaja akan mulai mengalami menstruasi dan mimpi basah, apakah mengalami menstruasi dan mimpi basah adalah hal yang memalukan? Mengapa?**
   - **Menurut Bapak/Ibu mengapa remaja perlu mendapatkan informasi mengenai menstruasi dan mimpi basah?**
   - **Menurut Bapak/Ibu, ketika bicara tentang menstruasi, remaja laki-laki boleh ikut mendengarkan tidak? Demikian pula sebaliknya ketika sedang membicarakan tentang mimpi basah, remaja perempuan boleh ikut mendengarkan atau tidak? Mengapa?**
2. Terima jawaban-jawaban dari peserta guru dan buat kesimpulan dengan pernyataan berikut ini: **Membicarakan tentang menstruasi dan mimpi basah bukanlah hal yang tabu, karena mengalami menstruasi dan mimpi basah adalah hal yang wajar dan sangat normal terjadi. Semua orang perlu mendapat informasi, karena akan selalu berguna ketika mereka nanti memiliki anak**.
3. Sampaikan materi mengenai proses menstruasi dan mimpi basah dan manajemen kebersihan menstruasi.
4. Kegiatan berikutnya adalah permainan **Mitos dan Fakta** tentang menstruasi dan mimpi basah yang dilakukan secara bersama-sama. Fasilitator akan membacakan pernyataan, dan peserta guru diminta menjawab secara bersama-sama.
5. Peserta guru dapat memberikan jawabannya dengan cara mengangkat kedua tangan jika jawabannya Mitos dan diam saja jika jawabannya Fakta.
6. Fasilitator dapat berkreatifitas memodifikasi cara pemberian jawaban ini untuk memeriahkan suasana.

Untuk Peserta Didik:

Proses pembelajaran bagi peserta didik dapat menggunakan langkah pembelajaran bagi guru.

Menstruasi



Gambar 3.8. Siklus menstruasi

Menstruasi adalah tanda terakhir dari pubertas, umumnya terjadi antara 2-3 tahun sejak tanda pubertas yang pertama seperti tumbuhnya payudara (terjadi antara usia 10-16 tahun). Menstruasi adalah luruhnya dinding rahim yang telah menebal karena sel telur yang tidak dibuahi. Siklus menstruasi secara umum adalah antara 21-35 hari sekali dan berlangsung selama 2-7 hari.

Proses menstruasi:

- Setiap bulan hormon estrogen dan progesterone akan menyiapkan rahim dengan membentuk jaringan pada dinding untuk tempat sel telur tumbuh jika dibuahi dengan sperma.
- Selain itu, hormon ini juga menyebabkan ovarium melepas sel telur.
- Jika sel telur tidak dibuahi, maka jaringan pada dinding rahim akan lepas dan luruh, jaringan yang berbentuk seperti darah ini akan keluar melalui vagina dan disebut dengan menstruasi.

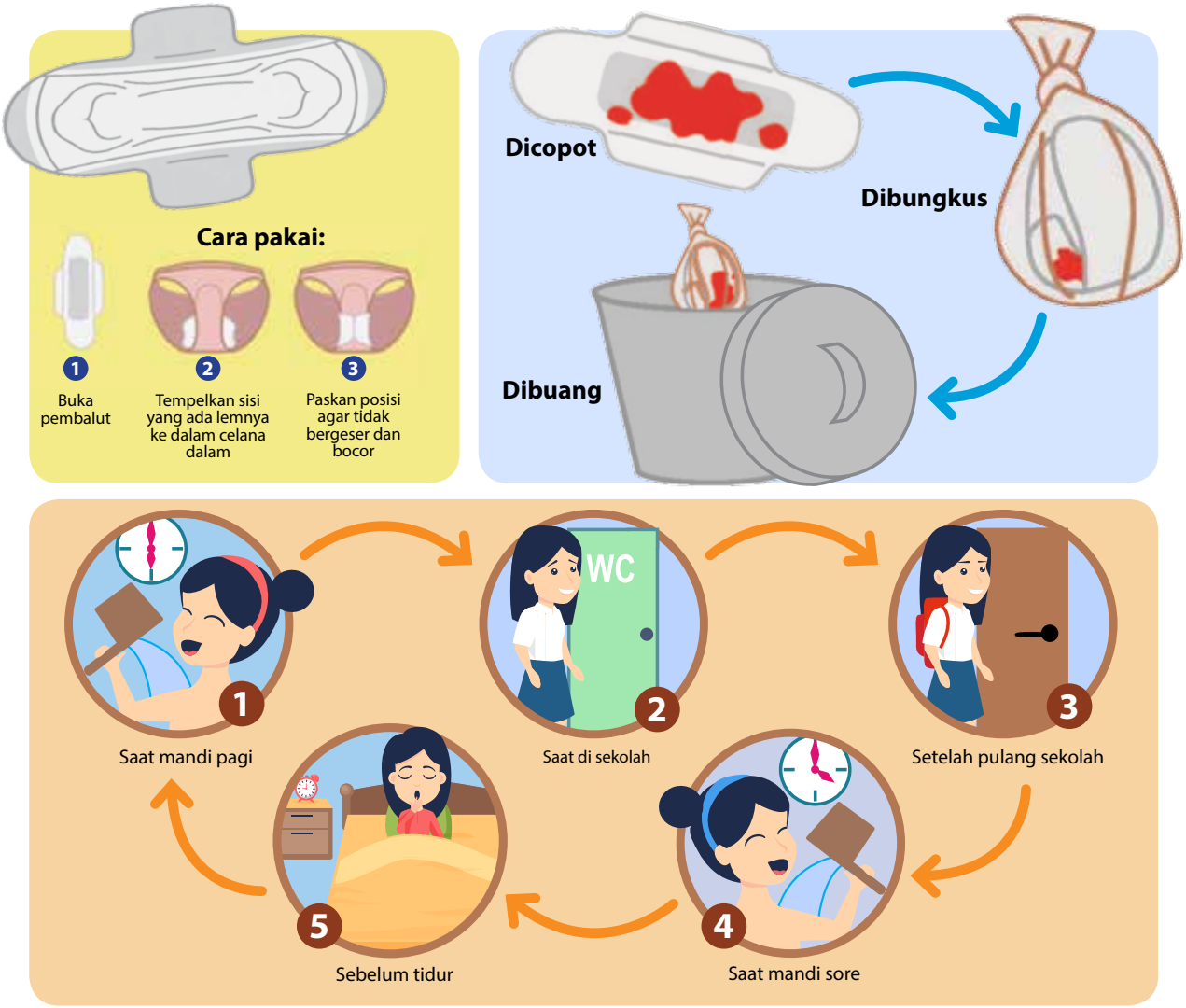
Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)

Manajemen Kebersihan Menstruasi adalah pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi. Perempuan harus dapat menggunakan pembalut yang bersih, dapat diganti sesering mungkin selama periode menstruasi, dan memiliki akses untuk pembuangannya, serta dapat mengakses toilet, sabun, dan air untuk membersihkan diri dalam kondisi nyaman dengan privasi yang terjaga.

(Sumber: WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme. Meeting Report of the JMP Post-2015 Global Monitoring Working Group on Hygiene. Washington, DC; 2012)

Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan selama mengalami menstruasi, beberapa hal berikut dapat dilakukan:

- Menggunakan pembalut untuk menampung darah yang keluar dari vagina.
- Pembalut sebaiknya diganti setiap 4-5 jam sekali (apapun jenis pembalut yang digunakan). Hal ini untuk menghindari perkembangbiakan kuman yang dapat menimbulkan penyakit pada vagina dan saluran kencing. Lakukan lebih sering jika menstruasi sedang banyak dan pembalut cepat penuh.
- Setelah digunakan, pembalut sekali pakai harus dibuang. Caranya lipat dan bungkus dengan kertas atau plastik kemudian buang ke dalam tempat sampah. Jika ketersediaan air mencukupi maka dapat dicuci terlebih dahulu kemudian dilipat, dibungkus dan dibuang.



Gambar 3.9. Menggunakan, membuang dan mengganti pembalut
(Sumber: Komik Menstruasi UNICEF)

- Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut.
- Jika rok atau celana terkena noda darah menstruasi, sebaiknya tetap tenang dan noda bisa ditutupi dengan tas atau membalik rok menghadap ke depan.
- Agar tidak tembus sebaiknya sering mengganti pembalut dan selalu membawa cadangan pembalut saat ke sekolah atau ketika bepergian.

Catatan:

Sekolah dapat berperan besar dalam membantu remaja perempuan untuk menjaga kebersihannya selama mengalami menstruasi. Hal ini dapat dilakukan dengan:

1. Memastikan ketersediaan air bersih untuk membersihkan diri.
2. Tersedianya fasilitas toilet yang bersih dan dapat dikunci untuk memastikan privasi.
3. Jika memungkinkan menyediakan pembalut yang dapat digunakan oleh remaja perempuan yang membutuhkan.
4. Menciptakan lingkungan yang kondusif dan mendukung bagi remaja perempuan yang sedang mengalami menstruasi.

Remaja laki-laki juga perlu diberikan informasi mengenai menstruasi. Dengan demikian, remaja laki-laki juga diharapkan dapat memiliki pandangan yang lebih positif terkait menstruasi dan dapat melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Agar bisa berlaku sopan dan menghargai perempuan.
2. Memberikan bantuan jika dibutuhkan.

Mitos dan Fakta Terkait Menstruasi

Tabel 3. 6. Mitos dan Fakta Menstruasi

MITOS	FAKTA
Ketika menstruasi tidak boleh mencuci rambut.	Rambut dan kulit lebih berminyak ketika menstruasi, mandi dan mencuci rambut justru sangat dianjurkan untuk dilakukan.
Ketika menstruasi sebaiknya tidak olahraga.	Olahraga ringan dan peregangan dapat membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami karena kram perut ketika menstruasi.
Ketika menstruasi sebaiknya mengurangi aktivitas.	Jika tidak mengalami gangguan selama menstruasi seperti nyeri perut, lemas dan lain-lain, tidak ada alasan bagi remaja perempuan untuk mengurangi aktivitasnya.
Makan nanas atau minuman bersoda dapat memperlancar menstruasi.	Darah menstruasi keluar karena adanya kontraksi pada rahim. Makanan tidak akan berpengaruh pada kontraksi tersebut.
Ketika menstruasi sebaiknya tidak tidur di siang hari.	Istirahat yang cukup akan membantu tubuh untuk lebih segar dan mengurangi rasa lemas karena menstruasi.
Menstruasi adalah darah kotor.	Darah menstruasi adalah bagian yang normal dari tubuh perempuan. Remaja perempuan yang sedang menstruasi tidak kotor dan tidak perlu dijauhi.
Penggunaan darah menstruasi sebagai masker dapat mengobati jerawat.	Darah merupakan media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri dan mikroorganisme lainnya. Menggunakan darah menstruasi sebagai masker justru akan membuat wajah lebih mudah terkena bakteri yang dapat menyebabkan jerawat.
Dilarang makan daging karena membuat darah menstruasi menjadi amis.	Makan daging dan ikan baik bagi tubuh karena mengandung protein dan zat besi yang dibutuhkan untuk mengganti sel darah merah.

Tips untuk remaja perempuan saat menstruasi:

- Menstruasi adalah proses normal yang dialami perempuan. Remaja yang mengalami menstruasi tidak perlu merasa malu, takut ataupun rendah diri. Dorong remaja perempuan untuk berkonsultasi dengan guru atau petugas kesehatan jika mengalami hal-hal tersebut.

- Rahim perlu berkembang 8-9 tahun dari saat menstruasi pertama untuk siap melakukan proses kehamilan dan melahirkan. Maka, secara fisik, remaja perempuan baru siap untuk hamil dan melahirkan di atas usia 20 tahun, namun secara psikologis dan sosial, kehamilan sebaiknya ditunda hingga ia dan pasanganya siap untuk menjadi orangtua yang mampu memberikan asih asah dan asuh bagi anaknya.
- Remaja perempuan mungkin akan mengalami perubahan perasaan (*mood*) menjelang dan selama menstruasi. Remaja perempuan perlu dilatih untuk lebih mengendalikan emosinya pada saat tersebut.
- Jika merasa sedih atau marah ketika menstruasi dapat diatasi dengan istirahat, bercerita dengan teman, ibu atau kakak untuk membantu mengurangi rasa kesal atau bermain dengan teman.
- Jika merasa lelah dan lemas ketika menstruasi dapat diatasi dengan istirahat yang cukup, makan dan minum yang bergizi sayur, buah dan daging agar tetap sehat.
- Remaja putri perlu minum tablet penambah darah 1x sehari untuk mengganti zat besi yang hilang selama menstruasi.

- Jika mengalami nyeri atau kram perut selama menstruasi dapat diatasi dengan minum air hangat, melakukan peregangan atau olahraga ringan. Jika tidak tahan sakit, dapat minum obat anti nyeri atau pereda rasa sakit setiap 6 jam sekali atau tanya pada dokter/petugas kesehatan terdekat.
- Masa subur biasanya terjadi 2 minggu sebelum hari pertama menstruasi.

Tidak perlu cemas ketika siklus menstruasi tidak lancar atau tidak tepat waktu, tubuh perlu waktu sekitar 2-3 tahun untuk menyesuaikan diri sebelum akhirnya menjadi teratur.

Ajarkan remaja untuk mencatat hari pertama menstruasi, untuk menghitung hari pertama enstruasi berikutnya.

- Remaja perempuan yang sudah menstruasi dapat hamil
- Namun, menstruasi BUKAN tanda remaja perempuan siap hamil.
- Hamil dan mengasuh anak memerlukan kesiapan secara biologis dan psikologis dari seorang perempuan dan pasangannya (sebagai orang tua).
- Remaja putri sebaiknya minum Tablet Tambah Darah (TTD) yaitu suplemen zat gizi yang mengandung zat besi dan asam folat. Aturan diminum bersama dengan air putih atau jus, diminum secara teratur sebanyak 1 tablet setiap minggu dan tidak diminum bersama air teh, kopi atau susu.

  (Sumber: Flyer Remaja Putri wanita Usia Subur minum tablet tambah darah Secara Teratur, Promkes.Kemkes.go,id)

Mimpi Basah

Mimpi basah (*emisi nocturnal*) adalah peristiwa keluarnya sperma (*spermatozoa*) saat tidur, sering terjadi pada saat mimpi tentang seks. Mimpi basah sebetulnya merupakan salah satu cara alami berejakulasi. Namun, mimpi basah TIDAK harus dialami. Jika tidak pernah mengalami mimpi basah bukan berarti tidak mengalami pubertas. Mimpi basah akan menghilang seiring bertambahnya usia.

Proses Mimpi Basah

1. Setiap hari testis menghasilkan sperma yang lalu disalurkan ke kelenjar prostat dan bercampur dengan air mani.
2. Ketika terasa penuh, secara alami dapat keluar melalui mimpi basah.

Tabel 3.7. MItos dan Fakta Mimpi Basah

MITOS	FAKTA
Mimpi basah memalukan dan menakutkan	Mimpi basah adalah hal yang normal terjadi pada remaja laki-laki. Tidak perlu merasa malu dan takut. Dorong remaja laki-laki untuk berkonsultasi pada guru/petugas kesehatan jika mengalami hal-hal tersebut.
Mimpi basah akan terus dialami laki-laki sepanjang hidupnya	Mimpi basah akan semakin jarang dialami dengan bertambahnya usia.
Mimpi basah terjadi karena terlalu banyak melihat tontonan pornografi	Mimpi basah adalah hal normal yang dapat terjadi tanpa atau dengan adanya mimpi erotis.

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Fasilitator membuka kegiatan, menyapa dan memperkenalkan diri.
2. Fasilitator menyampaikan topik yang akan dibahas pada sesi ini.
3. Sampaikan bahwa kegiatan akan diisi dengan membahas mengenai kasus yang dinamakan "Wajarkah ini terjadi?"
4. Fasilitator membacakan pernyataan-pernyataan berikut, dan tanyakan kepada guru apakah hal tersebut wajar terjadi pada remaja atau tidak.
5. Pernyataan-pernyataan adalah:
   - **Wajarkah remaja mulai suka kepada temannya yang menarik?**
   - **Wajarkah remaja perempuan suka berdandan?**
   - **Wajarkah remaja laki-laki senang melihat wanita yang cantik?**
   - **Wajarkah remaja mulai suka melihat tontonan pornografi?**
   - **Wajarkah remaja melakukan masturbasi/onani?**
   - **Wajarkah remaja sudah ada yang pernah berciuman?**
   - **Wajarkah remaja sudah ada yang melakukan hubungan seksual?**
6. Beri tanggapan kepada jawaban-jawaban yang diberikan.
7. Sampaikan materi mengenai dorongan seksual.
8. Berikan waktu untuk tanya jawab.

Untuk Peserta Didik

Langkah-langkah pembelajaran dilakukan sama dengan yang untuk guru.

Dalam masa pubertas, remaja mengalami pematangan organ reproduksi yang disebabkan oleh hormon. Salah satu hal yang juga berkembang adalah mulai munculnya dorongan seksual, yang dapat muncul dalam bentuk perilaku seksual. Memiliki dorongan seksual adalah hal yang wajar dan normal terjadi pada manusia. Remaja perlu diberikan pemahaman mengenai hal ini. Yang terpenting adalah bagaimana mengelola dorongan tersebut secara sehat sehingga muncul perilaku seksual yang sehat pula.

Dorongan seksual dapat berupa ketertarikan secara seksual kepada orang lain (naksir, menyukai,

mencintai). Dorongan seksual tidak harus tersalurkan dalam bentuk perilaku seksual dan sentuhan fisik, perasaan dan emosi juga bagian dari dorongan seksual.

Pada remaja, perilaku seksual dapat terlihat dari keinginan mereka untuk menunjukkan perhatian yang lebih pada seseorang. Seseorang tersebut dapat saja temannya, idola, artis atau orang-orang di sekitar mereka. Tidak ada perbedaan dorongan antara perempuan dan laki-laki, tetapi mitos yang beredar di masyarakat adalah laki-laki mempunyai dorongan seksual yang lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Saat remaja sudah masuk masa pubertas dan sudah merasakan apa itu dorongan seksual, yang perlu diperhatikan adalah anak harus bisa mengendalikan dorongan seksualnya dengan ditambah pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar.

Kesehatan seksual sangat berkaitan dengan bagaimana perilaku seksual seseorang. Perilaku seksual seringkali dimaknai salah oleh banyak orang dengan hubungan seksual. Perilaku seksual ditanggapi sebagai sesuatu hal yang selalu "negatif". Padahal tidak demikian halnya. Perilaku seksual merupakan perilaku yang didasari oleh dorongan seksual atau kegiatan untuk mendapatkan kesenangan seksual melalui berbagai perilaku. Perilaku seksual tersebut sangat luas sifatnya, mulai dari berdandan, naksir, berpegangan tangan, mencium, berpelukan, menonton pornografi, masturbasi/onani, *petting*, berhubungan seksual, dan lain sebagainya.

Perilaku seksual pada remaja dapat memberikan risiko jika dilakukan dengan tidak sehat, misalnya:

- Melakukan aktivitas seksual yang melibatkan sentuhan fisik sebelum menikah.
- Melakukan pemaksaan, pelecehan dan kekerasan dalam melakukan aktivitas seksual kepada orang lain.

Dalam mengelola dorongan seksual, remaja perlu didorong untuk dapat berdaya dengan mempertimbangkan dampak dan risiko dalam mengambil keputusan. Oelh karena itu, remaja perlu dibekali dengan informasi mengenai kesehatan reproduksi yang lengkap. Selain itu, remaja perlu memiliki ruang aman untuk berdiskusi dan merefleksikan nilai dan batasan dirinya yang akan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan terutama dalam kaitan dengan perilaku seksual. Remaja perlu dibekali dengan keterampilan untuk saling menghargai batasan serta melakukan persetujuan dalam aktivitas seksual dengan orang lain.

Tips mengendalikan dorongan seksual:

- Menaati nilai-nilai agama.
- Meningkatkan keterampilan remaja untuk mengambil keputusan terkait Kesehatan reproduksi secara bertanggung jawab.
- Mencari informasi yang benar mengenai seksualitas, sehingga mampu melihat risiko dari perilaku seksual yang akan dilakukan dan tidak terpengaruh oleh mitos-mitos seputar seksualitas.
- Mengurangi konsumsi informasi yang salah mengenai seksualitas dari majalah, tayangan pornografi, dan sebagainya.

- Mengembangkan sikap asertif, terutama untuk menolak ajakan dari pacar atau menolak pengaruh teman sebaya.
- Mengenali diri sendiri (bagian sensitif tubuh, kapan dan dimana biasanya dorongan seksual muncul, dan sebagainya).
- Mengembangkan kepercayaan diri dan kemampuan pengambilan keputusan.
- Fokus pada belajar dan mengembangkan diri dengan keterampilan-keterampilan.
- Mengisi waktu luang sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuan seperti olahraga, kesenian atau berorganisasi.
- Memilih teman yang membawa pengaruh positif.
- Fokus pada tujuan masa depan.

Topik 3.6. Citra Diri Positif

Langkah Pembelajaran:

Untuk guru:

1. Fasilitator meminta guru membentuk kelompok berisi 5-6 orang dan duduk melingkar.
2. Fasilitator membagikan selembar kertas kepada setiap guru.
3. Fasilitator meminta guru untuk menuliskan namanya masing-masing di bagian atas kertas.
4. Fasilitator meminta guru melipat kertas tersebut dengan bagian nama tetap terlihat di bagian atas.
5. Fasilitator meminta guru untuk mengumpulkan kertas di tengah masing-masing kelompok.
6. Fasilitator meminta setiap anggota kelompok untuk mengambil satu kertas (yang bukan tertulis namanya).
7. Guru menuliskan pada kertas tersebut **hal yang menarik atau hal yang disukai** dari orang yang namanya tertulis pada kertas, lipat kembali kertas, dan kumpulkan kembali di tengah kelompok.
8. Hal yang menarik/disukai tersebut haruslah hal yang terlihat langsung (tampilan fisik).
9. Ulangi mengambil kertas lainnya dan menuliskan komentar seperti di atas.
10. Lakukan beberapa kali sehingga setiap orang telah mengisi di semua kertas anggota kelompok lainnya.
11. Setelah selesai, minta setiap orang mengambil kertas miliknya dan membaca komentar yang telah diberikan oleh orang lain kepada dirinya.
12. Fasilitator menyampaikan bahwa apa yang dituliskan tersebut adalah bagaimana orang lain melihat citra diri kita.
13. Fasilitator menyampaikan materi citra diri positif.

Untuk Peserta Didik:

Menggunakan langkah yang sama untuk guru.

Saat ini banyak kasus, dimana remaja merasa tidak percaya diri, misalnya merasa terlalu kurus, merasa terlalu gemuk, tidak suka dengan rambutnya yang keriting, tidak suka dengan tubuhnya, tidak percaya diri dengan kemampuannnya, dan bentuk ketidakamanan lainnya.

Berdasarkan hal tersebut, sangat penting bagi remaja untuk memiliki citra diri positif, sehingga tumbuh menjadi remaja yang lebih percaya diri dan mencintai diri sendiri.

Citra diri adalah persepsi atau gambaran seseorang mengenai dirinya. Citra diri adalah jawaban seseorang ketika dirinya diminta untuk menjelaskan tentang dirinya sendiri. Citra diri ini sangat berhubungan dengan tampilan fisik. Citra diri merupakan salah satu unsur penting untuk menunjukkan siapa diri kita sebenarnya. Citra diri terbentuk dari proses perjalanan kehidupan seseorang, berdasarkan pengalaman, pengetahuan yang dimilikinya, dan bagaimana orang lain telah menilainya.

Citra diri terdiri atas dua aspek yaitu citra diri yang sebenarnya (*real self*) dan citra diri yang ingin dimiliki dan ditampilkan kepada orang lain (*ideal self*). Ada dua jenis citra diri, yaitu citra diri positif dan citra diri negatif. **Citra diri positif** dimiliki oleh seseorang yang dapat menerima dirinya dengan nyaman, merasa percaya diri dan menyadari dirinya memiliki kekurangan dan kelebihan, namun lebih memfokuskan diri pada kelebihan yang dimilikinya. **Citra diri negatif** dimiliki seseorang yang merasa tidak puas akan dirinya, merasa tidak percaya diri dan melihat lebih banyak kepada kekurangan yang dimilikinya.

Masa remaja adalah masa yang krusial dalam pembentukan citra diri individu. Perubahan fisik terjadi saat seorang individu mencapai usia remaja, dimana seorang remaja akan mengalami masa perubahan atau masa transisi dari anak-anak menjadi orang dewasa. Pada saat ini banyak perubahan yang terjadi karena pengaruh hormonal. Perubahan fisik yang terjadi tentu saja mempengaruhi penampilan fisik, seperti bertambah berat badan, tinggi badan, dan lain-lain.

Citra diri mempunyai pengaruh terhadap bagaimana cara seorang remaja melihat dirinya. Selanjutnya akan membentuk juga cara seorang remaja menilai dirinya, dalam sikap yang dapat bersifat positif maupun negatif. Jika seseorang menilai dirinya secara positif maka ia akan menjadi seseorang yang merasa lebih berharga, sehingga akan memiliki tingkat kepercayaan diri yang tinggi. Dengan demikian remaja dapat melakukan interaksi yang lebih baik dengan orang lain.

Perkembangan media informasi saat ini sedikit banyak telah menyumbangkan pengaruh yang cukup besar bagi pembentukan citra tubuh atau *body image* pada diri individu. Semakin maraknya penggambaran citra diri "ideal" di media massa melalui penayangan penggunaan model-model iklan dengan postur tubuh yang "serupa", penayangan kontes kecantikan yang mensyaratkan berat dan tinggi badan tertentu, serta penayangan iklan-iklan obat penurun berat badan, seolah-olah semakin menguatkan bahwa bentuk tubuh yang ideal adalah bentuk tubuh yang "langsing" sedangkan bentuk tubuh yang "gendut" adalah bentuk tubuh yang jelek dan tak diinginkan.

Menumbuhkan Citra Diri yang Positif:

1. Menjaga kesehatan dan kebersihan tubuh. Misalnya dengan makan makanan yang bergizi, bervariasi dan bersih, rutin berolahraga, minum air putih yang cukup dan tidak mengkonsumsi makanan/minuman manis, asin dan mengandung bahan pengawet secara berlebihan. Mandi minimal 2 kali sehari dan mengenakan pakaian yang bersih.
2. Tidak membanding-banding diri dengan orang lain. Percaya bahwa setiap orang adalah unik dan istimewa.
3. Bergaul dengan orang-orang yang tidak menilai seseorang hanya dari penampilan, namun dapat lebih terbuka terhadap faktor-faktor lain seperti kepribadian dan perilaku baik.
4. Memiliki kendali dan kuasa terhadap diri sendiri. Jadi mulailah dari diri sendiri (*inner motivation*). Jangan tergantung dengan motivasi atau pengaruh dari luar.
5. Dalam keseharian remaja, penting untuk menumbuhkan citra diri yang positif, bergaul dengan teman yang selalu berpikir positif, mengetahui potensi dirinya, serta meningkatkan kemampuannya.

Refleksi

1. Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:
   a. Adakah informasi/pemahaman baru yang Saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!
   b. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada di kondisi nyata di lapangan?
   c. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/pemahaman dari sesi ini?

BAGIAN 4:
MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI

A. FOKUS PEMBELAJARAN

Pertumbuhan dan perkembangan remaja terkadang mengalami masalah terkait kesehatan reproduksi. Remaja perlu mempunyai pengetahuan yang tepat dan benar untuk mengantisipasi masalah kesehatan reproduksi yang dialaminya.

Pada bagian ini, dibahas materi yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi yaitu tentang kehamilan, Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan AIDS serta Napza. Sebagai tambahan informasi untuk guru, pada bagian lampiran disampaikan informasi mengenai berbagai alat kontrasepsi yang dapat dipakai oleh pasangan suami istri (pasutri) untuk mencegah kehamilan dan IMS. Pada bagian ini juga akan dibahas mengenai pencegahan perkawinan anak.

A. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan pencegahan terjadinya permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja.

B. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Memahami proses kehamilan.
2. Menganalisis dampak kehamilan pada usia remaja.
3. Menganalisis dampak IMS, HIV dan AIDS serta cara pencegahan dan penanggulangannya.
4. Menganalisis dampak stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV.
5. Menganalisis risiko NAPZA dan kaitannya dengan kesehatan reproduksi.
6. Menganalisis dampak perkawinan anak.

B. MATERI DAN LANGKAH PEMBELAJARAN

Materi

Topik 4.1. Kehamilan

Topik 4.2. Infeksi Menular Seksual

Topik 4.3. HIV dan AIDS

Topik 4.4. NAPZA

Topik 4.5. Perkawinan Anak

Topik 4.1. Kehamilan

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

Sebelum menjelaskan mengenai proses kehamilan, guru diajak untuk mendiskusikan mengenai risiko kehamilan bagi remaja.

1. Fasilitator membagi guru menjadi 3 kelompok.
2. Masing-masing kelompok membahas:
    1. Risiko kehamilan usia remaja dari **segi biologis**
    2. Risiko kehamilan usia remaja dari **segi psikologis**
    3. Risiko kehamilan usia remaja dari **segi sosial ekonomi**
3. Guru mempresentasikan hasil diskusi.
4. Fasilitator memaparkan materi kehamilan.

Untuk Peserta Didik

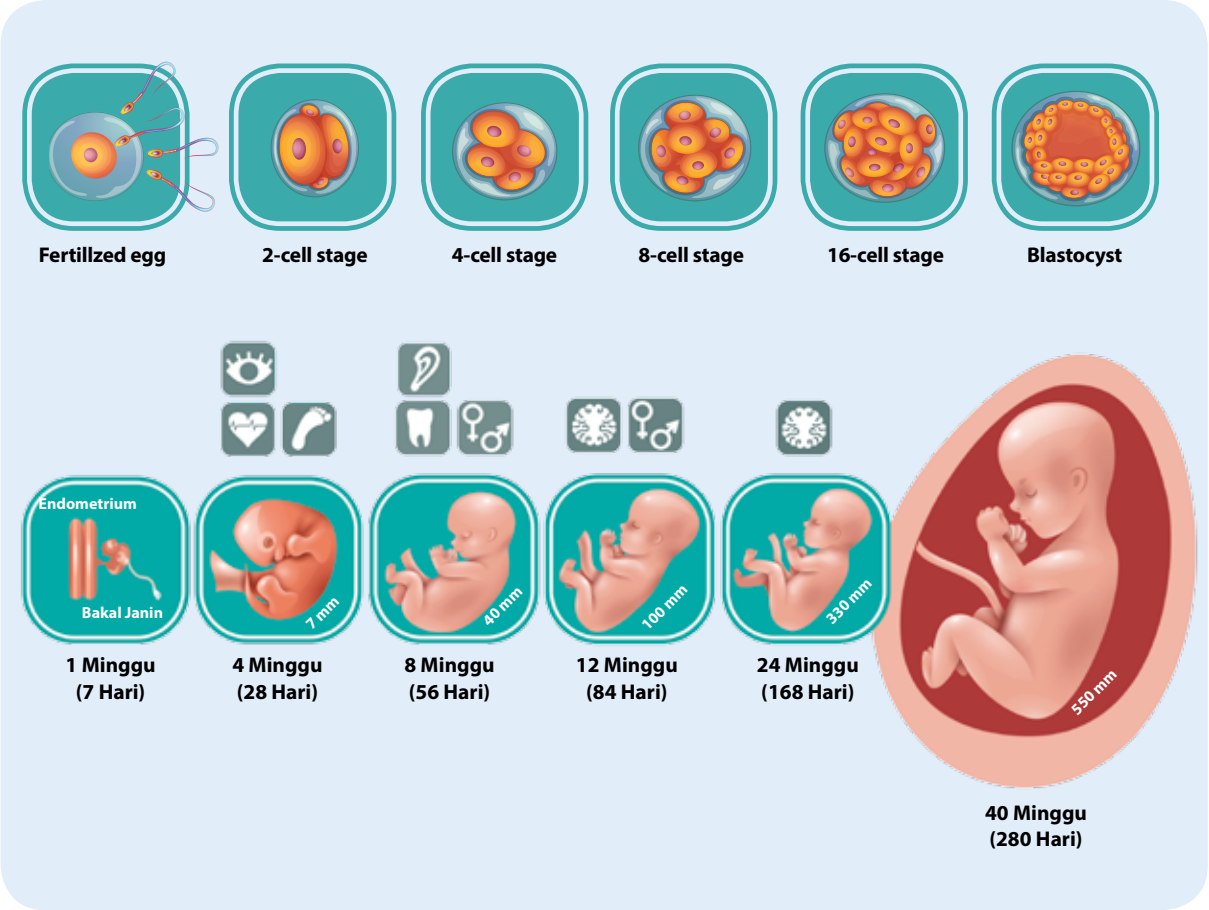
Gunakan langkah-langkah yang sama dengan yang untuk guru.

Proses Kehamilan

Pada saat perempuan mulai menstruasi, terjadi pematangan sel telur dan secara periodik (satu bulan sekali) indung telur akan melepaskan satu buah sel telur. Proses ini disebut dengan ovulasi. Sel telur tersebut akan ditangkap oleh ujung saluran telur dan masuk dalam saluran telur. Ovulasi terjadi 14 hari sebelum menstruasi yang akan datang. Sel telur hanya dapat dibuahi dalam beberapa jam setelah ovulasi, sedangkan sel sperma dalam badan perempuan masih dapat membuahi sekitar 1-3 hari. Masa subur adalah masa disekitar saat ovulasi dimana jika terjadi hubungan seksual dapat menyebabkan kehamilan. Masa subur terjadi 3-5 hari sebelum dan sesudah hari ke 14 sebelum menstruasi yang akan datang atau terjadi pada masa pertengahan siklus menstruasi.

Apabila pada masa subur tersebut terjadi hubungan seksual, maka sel sperma yang masuk ke saluran vagina akan bergerak masuk ke dalam rahim menuju saluran telur. Di saluran tersebut sperma bertemu/masuk ke dalam sel telur, yang disebut pembuahan. Setelah terjadi pembuahan sel telur akan memasuki rahim, menempel di lapisan dinding rahim, tumbuh dan berkembang menjadi janin/bayi.

Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 12 minggu (minggu 0-12), trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-26), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-27 hingga ke-40).



Gambar 4.1. Proses perkembangan janin dalam masa kehamilan

Sumber: Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin (Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI 2020)

Tanda-tanda umum kehamilan:

1. Tidak datangnya menstruasi, **biasanya** setelah 5 hari atau lebih tidak menstruasi sejak tanggal seharusnya.
2. Mual, muntah, pusing, mudah lelah dan mengantuk terutama pada masa-masa awal kehamilan.
3. Payudara membesar dan puting susu menonjol.
4. Perut membesar.

Tanda Pasti kehamilan:

1. Pemeriksaan kehamilan menggunakan urine menunjukkan hasil positif.
2. Adanya gerak janin, denyut jantung dan adanya bagian-bagian janin yang dapat diperiksa dengan menggunakan alat Ultrasonografi (USG).

Proses Reproduksi yang Bertanggung Jawab

Proses reproduksi manusia yang bertanggung jawab sangat dipengaruhi oleh kesiapan:

1. **Biologis.** Keadaan yang paling baik bagi seseorang untuk memiliki anak adalah pada saat pertumbuhan tubuh dan organ reproduksi telah sempurna yaitu pada perempuan antara usia 20-35 tahun dan pada laki-laki bila telah mencapai usia 25 tahun.
2. **Psikologis.** Kesiapan mental adalah pada saat perempuan dan laki-laki merasa ingin mempunyai anak dan merasa telah siap untuk menjadi orang tua yang bertangungjawab dalam mengasuh dan mendidik anaknya.
3. **Sosial ekonomi.** Secara ideal jika seorang bayi dilahirkan selain membutuhkan kasih sayang orang tuanya, ia juga membutuhkan sarana yang membuatnya bisa tumbuh dan berkembang dengan baik. Karena itu pasangan dikatakan siap secara sosial ekonomi jika ia bisa memenuhi kebutuhan dasar seperti pakaian, makan minum bergizi, tempat tinggal dan kebutuhan pendidikan bagi anaknya.

Ketiga hal tersebut diperlukan untuk menciptakan lingkungan keluarga yang sehat dan sejahtera, saling menyayangi, berpendidikan dan berkecukupan.

Berikut ini adalah empat kondisi dalam kehamilan yang dapat menimbulkan risiko. Empat kondisi itu adalah:

Kehamilan dibawah usia 20 tahun masuk dalam risiko terlalu muda. Jika seseorang perempuan hamil dan ia berusia kurang dari 20 tahun, ada beberapa risiko yang dapat terjadi pada remaja tersebut. Risiko ini dapat bertambah jika kehamilan yang dialami remaja perempuan tersebut terjadi di luar pernikahan terutama dalam aspek risiko psikologis dan sosial.

Tabel 4.1. Risiko kehamilan di usia remaja

RISIKO BIOLOGIS	RISIKO PSIKOLOGIS	RISIKO SOSIAL-EKONOMI
• Keguguran • Risiko tindakan aborsi dengan cara tidak aman • Tekanan darah tinggi preeklamsia yang dapat menyebabkan eklamsia atau kejang-kejang dan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi • Ibu dapat mengalami anemia • Mengganggu pertumbuhan ibu (ibu masih remaja, tubuhnya masih tumbuh) • Kesulitan dan komplikasi melahirkan karena organ tubuh yang belum berkembang dengan optimal (ukuran panggul belum memadai) • Bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) • Bayi lahir sebelum waktunya (*premature*) • Bayi mengalami kekurangan gizi dan gangguan pertumbuhan yang dapat menyebabkan stunting	• Masalah kejiwaan karena stress menghadapi kehamilan, cemas dan takut, depresi dan bunuh diri • Risiko penelantaran pada bayi yang dilahirkan karena orangtua yang belum siap • Belum mampu memberikan pengasuhan yang optimal	• Risiko putus sekolah, sulit mendapatkan pekerjaan, penelantaran, dikucilkan oleh masyarakat, stigma, perundungan (*bullying*), kehilangan masa bermain dengan teman sebaya • Risiko ekonomi karena kesempatan kerja yang lebih kecil akibat putus sekolah

Memiliki anak adalah bagian dari proses reproduksi, untuk dapat melakukannya diperlukan persiapan yang matang dan kemampuan yang dapat dilatihkan beriringan dengan penambahan usia dan kematangan secara fisik dan psikologis. Remaja penting untuk mengetahui risiko seks pranikah dan kehamilan usia remaja secara biologis, psikologis dan sosial, sehingga dapat mempengaruhi keputusan untuk memilih kehamilan di usia remaja dan melakukan upaya yang diperlukan untuk mencegah agar hal tersebut tidak terjadi.

Bagaimana Pencegahan Kehamilan Usia Remaja:

1. Berikan pemahaman kepada remaja mengenai ekspresi cinta yang tidak harus ditunjukkan lewat sentuhan fisik saja. Saling mendukung untuk mencapai cita-cita adalah bentuk perhatian dan kasih sayang yang sesungguhnya.
2. Ajarkan remaja (baik laki-laki maupun perempuan) untuk menghargai diri, tubuh dan cita-citanya serta melakukan pertemanan yang sehat.
3. Remaja perempuan dan laki-laki harus saling menghormati dan menghargai sehingga tidak perlu harus berada pada situasi yang memaksa atau terpaksa menolak terkait perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan.
4. Bekali remaja dengan pengetahuan, sikap yang positif serta keterampilan yang memadai dan menyeluruh terkait kesehatan reproduksi sehingga mereka berdaya untuk membuat pilihan tindakan dan perilaku yang lebih sehat dan bertanggung jawab.
5. Berdiskusi secara rutin untuk memberikan pemahaman tentang konsekuensi bagi remaja mengenai kehamilan dibawah usia 20 tahun baik dari sisi biologis, psikologis dan sosial ekonomi (seperti terganggunya pendidikan, kesempatan untuk mengembangkan potensi diri menjadi berkurang, risiko kekerasan seksual, dan kekerasan dalam rumah tangga, dan lain sebagainya).

Mitos terkait Kehamilan

Beberapa mitos terkait kehamilan adalah:

Tabel 3.2. Mitos dan Fakta Kehamilan

MITOS	FAKTA
Makan buah nanas dapat menggugurkan kehamilan	Hingga kini belum ada bukti ilmiah yang menyatakan nanas berbahaya bagi kehamilan. Bahaya nanas bagi kehamilan umumnya dikaitkan dengan adanya kandungan enzim bromelain di buah tersebut. Nanas mengandung enzim bromelain yang bekerja memecah protein dalam tubuh. Karena janin yang baru dikandung terdiri dari sel protein sederhana, sehingga asupan bromelain diduga dapat menyebabkan perdarahan dan keguguran. Selain itu, bromelain juga dapat merangsang leher rahim untuk melunak dan melonggar sehingga dapat memicu persalinan dini atau keguguran. Namun ternyata dosis bromelain dalam satu buah nanas segar utuh tidak cukup tinggi untuk berdampak pada kehamilan. *Sumber: Duke University Medical Center dilansir oleh National Center for Biotechnology Information (NCBI)*
Berhubungan seksual sekali saja tidak akan menimbulkan kehamilan	Berhubungan seksual walaupun hanya sekali tetap dapat menyebabkan kehamilan jika perempuan sedang dalam masa subur dan sperma dapat masuk ke dalam rahim perempuan tersebut.

MITOS	FAKTA
Petting (Menggesekan alat kelamin dengan kelamin) tidak akan menimbulkan kehamilan	Kehamilan tetap dapat terjadi jika ada sperma yang keluar dekat sekali dengan vagina dan bercampur dengan cairan vagina sehingga masih dapat berenang masuk ke dalam rahim.
Perempuan akan hamil jika berenang bersama dengan laki-laki yang mengeluarkan sperma di dalam kolam renang	Sperma akan langsung mati ketika berada diluar tubuh atau di area yang tingkat keasaman dan basanya tidak mendukung. Air dan udara menyebabkan sperma mati sehingga tidak akan bisa membuahi.
Berhubungan seksual ketika menstruasi tidak akan menyebabkan hamil?	Melakukan hubungan seksual pada saat menstruasi tidak akan menyebabkan kehamilan namun ada risiko lain yang dapat terjadi yaitu risiko kematian mendadak karena emboli (sumbatan pembuluh darah karena gelembung udara).

Topik 4.2. Infeksi Menular Seksual (IMS)

Langkah-langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

1. Fasilitator membuka materi dengan mengajukan pertanyaan:
   - Pernahkah Anda mendengar penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS)?
   - Apa yang Anda ketahui mengenai penyakit tersebut?
2. Sampaikan materi mengenai IMS, terutama gejala-gejala umum yang ditimbulkan oleh penyakit ini. Tekankan kepada peserta untuk segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan jika mengalami gejala tersebut.
3. Sampaikan juga mengenai cara-cara pencegahan penularan IMS.
4. Dilanjutkan dengan mengisi lembar mitos dan fakta terkait IMS (lembar kegiatan terdapat pada bagian lampiran).

Untuk Peserta Didik:

Gunakan langkah-langkah yang sama dengan yang untuk guru.

IMS adalah infeksi yang menular terutama lewat hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. IMS banyak dikenal sebagai penyakit kelamin, namun itu hanya menunjuk pada penyakit yang ada di kelamin. Istilah infeksi menular seksual lebih luas maknanya, karena menunjuk pada cara penularannya. Gejala IMS juga dapat terjadi pada alat penglihatan, mulut, saluran pencernaan, hati, otak dan bagian tubuh lainnya. Orang yang berhubungan seksual dengan seseorang yang telah terinfeksi dapat terkena IMS, walaupun hubungan seksual hanya dilakukan satu kali saja.

Beberapa jenis IMS dan penyebabnya antara lain:

- Jamur: Kandidiasis
- Bakteri: Gonore (Kencing Nanah), Sifilis (Raja Singa)
- Protozoa: Trikomonas
- Virus: Herpes Genitalis, HIV, Hepatitis B - C, Kondiloma (Kutil Kelamin)
- Parasit: Kutu Kelamin

Contoh jenis, gejala dan gambar:

Tabel 3. 6. Mitos dan Fakta Menstruasi

NO	JENIS IMS	GEJALA	GAMBAR
1	Gonore/Kencing Nanah	• Gatal • Panas • Keluar nanah kuning • Nyeri waktu ereksi • Kadang keluar darah • Pada wanita jarang menimbulkan gejala	
2	Herpes Kelamin	• Rasa terbakar dan gatal • Rasa nyeri • Muncul luka-luka • Timbul demam, nyeri otot • Infeksi berulang	
3	Sifilis	• Mengalami 5 Fase • Luka di kelamin • Bercak merah di badan • Kadang tidak ada gejala	
4	Kutil kelamin/ kondiloma akuminata/jengger ayam	• Benjolan/tonjolan bentuknya beraturan/ tidak beraturan • Bisa pada vagina luar/ dalam, penis • Tidak bisa sembuh • Disebabkan oleh virus	

Sumber gambar: medium.com

Gejala IMS

IMS tidak selalu menunjukkan tanda atau gejala, baik pada laki-laki atau perempuan sehingga seseorang dapat saja tidak mengetahui walaupun sudah terinfeksi. Gejala IMS bisa muncul setelah berminggu-minggu, berbulan-bulan atau bahkan tahunan setelah terkena.

Gejala IMS secara umum diantaranya adalah sebagai berikut:

- Keluar cairan tidak normal dari alat kelamin laki-laki atau perempuan, seperti keputihan yang tidak normal (berbau, berwarna kuning atau kehijauan, banyak, dan gatal), darah atau nanah
- Terdapat luka pada alat kelamin atau daerah sekitar anus
- Rasa nyeri pada perut bagian bawah pada perempuan
- Pembengkakan buah zakar pada laki-laki
- Terdapat benjolan pada lipatan paha
- Terdapat tumor, kutil, benjolan seperti jengger ayam atau bunga kol pada alat kelamin atau daerah sekitar anus
- Rasa gatal pada alat kelamin
- Terdapat bercak kemerahan pada alat kelamin seperti luka atau benjolan

Catatan:

- Gejala-gejala di atas bisa didapatkan tanpa melakukan hubungan seksual, apabila remaja mengalami keputihan tidak normal dan belum pernah melakukan hubungan seksual maka kemungkinan lain harus dipertimbangkan, misalnya mengalami masalah infeksi saluran reproduksi.
- Bila terdapat gejala di atas, jangan mengobati diri sendiri dengan obat bebas di pasaran. IMS itu mencakup banyak jenis penyakit. Segera periksakan diri Anda ke layanan kesehatan terdekat (Puskesmas, Klinik Ramah Remaja, Rumah Sakit), untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.
- Bagi remaja, Puskesmas mempunyai layanan PKPR. PKPR merupakan singkatan dari Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. (Informasi lebih lengkap pada bagian 7: Dukungan dan Layanan).

Risiko Akibat IMS

BIla tidak diobati sampai tuntas maka akan mengakibatkan:

- Penyakitnya menjadi kronis dan menahun
- Kanker alat reproduksi seperti kanker leher rahim (cervix)
- Sering keguguran
- Menularkan penyakitnya kepada bayi yang dikandung dan pasangan seksualnya
- Kemandulan (sulit atau tidak dapat memiliki anak kandung)
- Gangguan kehamilan (kehamilan di luar kandungan dan bayi lahir cacat)
- Lebih mudah terkena infeksi HIV

Pengobatan IMS

Tidak semua IMS bisa diobati, hanya IMS dengan penyebab bakteri atau parasit yang dapat diobati. IMS dengan penyebab virus tidak dapat diobati dan muncul kembali misalnya kutil kelamin. Pada Herpes, yang diobati hanya gejala luarnya saja, tetapi virusnya akan tetap hidup di dalam tubuh selamanya.

Bagi mereka yang terinfeksi, perlu juga mengobati pasangan seksual secara bersamaan agar tidak terjadi infeksi berulang (*pingpong effect*).

Pencegahan Penularan IMS

IMS dapat dicegah dengan cara A, B, C sesuai dengan tabel dibawah ini:

Tabel. 4.3. Pencegahan penularan IMS

Abstinence	Tidak melakukan hubungan seksual ataupun melakukan perilaku seksual berisiko lainnya seperti saling menggesekkan alat kelamin dan oral seks.
***Be Faithful* (Saling Setia)**	Berhubungan seksual hanya dengan satu pasangan yang sah setelah menikah.
Condom	Kondom dapat mencegah beberapa jenis IMS, namun tidak semua IMS.

Catatan:

1. Bagi remaja, hal yang terpenting adalah mengendalikan dorongan seksual untuk tidak melakukan hubungan seksual (*Abstinence*)
2. Jika sudah pernah melakukan perilaku seksual beresiko, sebaiknya segera memeriksakan diri ke layanan kesehatan dan tidak mengulangi kembali perilaku berisiko tersebut

Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan jumlah kasus IMS:

- Kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi
- Perilaku seksual berisiko
- Banyak IMS yang tidak mempunyai gejala diawal, tetapi sudah dapat menularkan ke orang lain
- Pengidap terlambat mendapat pengobatan
- Pengobatan yang tidak benar dan tepat
- Pasangannya tidak diobati sehingga dapat kembali menularkan
- Laki-laki yang terinfeksi namun tidak disirkumsisi (sunat) memiliki potensi lebih besar untuk menularkan IMS kepada pasangannya

Topik 4.3. HIV dan AIDS

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Fasilitator menyampaikan tujuan pembelajaran.
2. Fasilitator memulai sesi dengan permainan *"Wild Fire"*, permainan mengenai cepatnya kasus penularan HIV.
    1. Fasilitator meminta guru untuk membentuk lingkaran.
    2. Fasilitator berada ditengah lingkaran.
    3. Peserta diminta untuk berdiri membelakangi fasilitator, fasilitator menyampaikan akan ada 4 orang yang akan ditepuk punggungnya, yang dianalogikan sebagai penularan HIV. (Sesuaikan jumlah orang yang ditepuk dengan jumlah peserta, jika hanya sedikit cukup 1-2 orang saja).
    4. Fasilitator menepuk orang yang dipilih tanpa diketahui oleh peserta lainnya.
    5. Seluruh peserta bersalaman satu sama lain, khusus yang telah ditepuk punggung oleh fasilitator maka akan menyalami guru lain dengan cara bersalaman khusus dengan cara menggerakan telunjuk, yang telah disalami oleh yang telah tertular, akan menyalami guru lain dengan cara yang sama.
    6. Fasilitator bertanya kepada guru, siapa orang yang tertular di awal? (ditepuk), lalu menanyakan siapa yang akhirnya tertular juga setelah bersalaman dengan yang lain.
    7. Fasilitator menyimpulkan mengenai betapa cepatnya penularan HIV, disebabkan masyarakat tidak tahu cara pencegahannya.
    8. **Sampaikan juga bahwa dalam kehidupan nyata, penularan tidak semudah bersalaman, namun ada syarat-syarat penularannya**.
3. Fasilitator dapat menggali pengetahuan guru mengenai informasi HIV dan AIDS. Lalu dilanjutkan dengan menyampaikan materi HIV.
3. Untuk menambah pemahaman mengenai HIV dan AIDS, fasilitator menginstruksikan kepada peserta untuk mengisi lembar kegiatan Topik 4.3 yaitu kuis mitos dan fakta seputar HIV dan AIDS (tersedia pada bagian lampiran).
4. Fasilitator menjelaskan dan menyimpulkan mitos dan fakta seputar HIV dan AIDS.

Untuk Peserta Didik

Gunakan langkah-langkah yang sama dengan yang untuk guru.

Pengertian

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih (*limfosit*) di dalam tubuh yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan. Namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain atau dari ibu kepada bayi yang dikandungnya.

AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Stadium AIDS membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menekan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga bisa pulih kembali.

Cara Penularan HIV

HIV hanya dapat hidup dan berjumlah cukup banyak untuk dapat ditularkan pada:

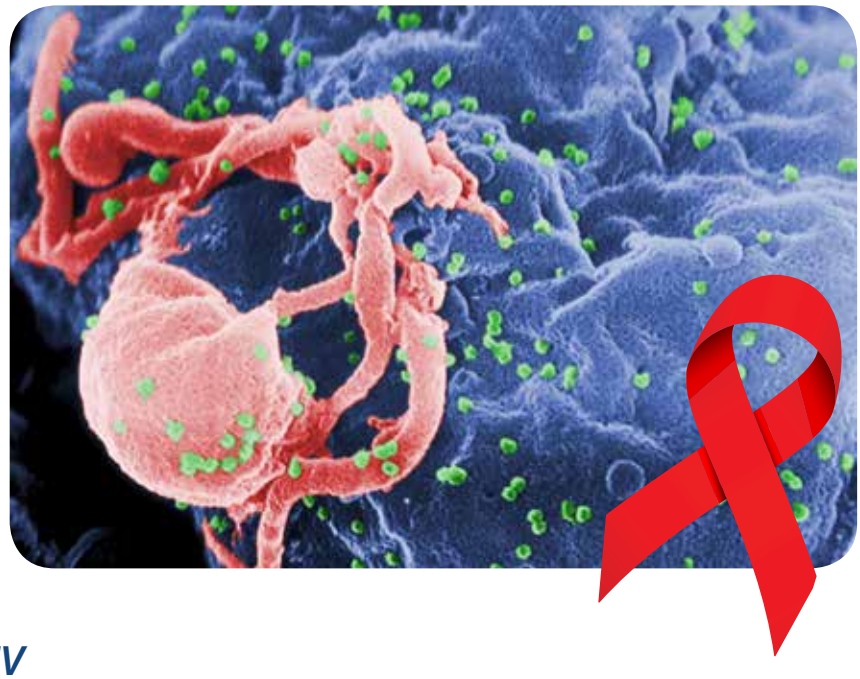
- **Darah**
- **Cairan sperma**
- **Cairan vagina**
- **Air Susu Ibu (ASI)**

Berdasarkan hal ini, maka cara penularan HIV adalah:

1. Melalui hubungan seks tanpa menggunakan kondom sehingga memungkinkan cairan sperma atau cairan vagina yang mengandung virus HIV masuk ke dalam tubuh pasangannya.
2. Dari seorang ibu hamil yang HIV positif kepada bayinya selama masa kehamilan, waktu persalinan dan/atau waktu menyusui.
3. Melalui transfusi darah/produk darah yang sudah terinfeksi HIV. Transfusi darah di fasilitas kesehatan tidak berisiko, karena biasanya Palang Merah Indonesia dan fasilitas kesehatan selalu melakukan pengecekan atau skrining HIV pada darah donor sebelum melakukan transfusi kepada orang lain. Darah tercemar HIV tidak digunakan.
4. Melalui pemakaian alat suntik yang sudah terinfeksi HIV, yang dipakai bergantian, terutama terjadi pada pemakaian bersama alat suntik di kalangan pengguna narkoba suntik (penasun).

Keterkaitan infeksi HIV dan IMS

HIV dapat tertular melalui hubungan seksual, oleh karena itu orang yang mengidap IMS memiliki risiko yang lebih besar untuk terinfeksi HIV. Luka pada kelamin karena adanya IMS dapat mempermudah seseorang tertular HIV saat berhubungan seks tanpa menggunakan kondom.



Prinsip penularan HIV

HIV hanya bisa menular jika empat prinsip ini dipenuhi semua dan tidak bisa menular jika hanya salah satu atau sebagian prinsip terpenuhi.

E= *Exit* (keluar) ini maksudnya ada jalan keluar bagi cairan tubuh yang mengandung HIV yang ada dalam tubuh seseorang keluar dari tubuh. Hal semacam ini misalnya jika terjadi luka atau keluarnya cairan tubuh yang mengandung HIV seperti ketika seseorang melakukan hubungan seksual. Bagi penularan melalui jarum suntik bisa diartikan karena ada darah yang tersisa di dalam jarum bekas dan kemudian masuk kedalam tubuh seseorang.

S= *Survive* (hidup) ini maksudnya dari cairan tubuh yang keluar ini harus mengandung virus yang tetap bertahan hidup. HIV bila berada di luar tubuh inangnya (manusia) tidak akan bertahan hidup lama. Ini misalnya ketika cairan tubuh keluar di saat berenang atau berada dalam udara bebas lainnya. Virus HIV hanya survive pada media hidupnya (darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu). Cairan keringat dan saliva (ludah) tidak bisa menularkan HIV.

S= *Sufficient* (jumlah cukup) ini maksudnya kandungan HIV dalam cairan tubuh yang keluar dari orang yang terinfeksi HIV harus ada dalam kandungan/ jumlah yang cukup. Jika jumlahnya sedikit, HIV tidak akan bisa menginkubasi tubuh manusia lainnya. Makin besar jumlah cairan tubuh (darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu) yang masuk ke tubuh orang lain maka makin besar kemungkinan menularkan.

E= *Enter* (masuk) adanya jalur masuk di tubuh manusia yang memungkinkan kontak dengan cairan tubuh yang mengandung HIV. Ini mengapa penggunaan kondom serta pelicin kemudian penting sebab akan meminimalisir terjadinya perlukaan ketika terjadi kontak hubungan seksual

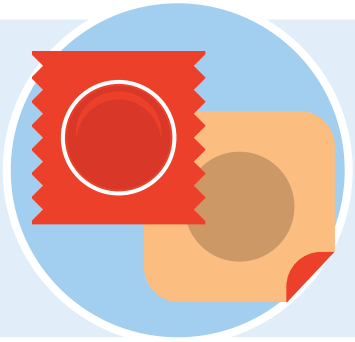
Pencegahan Infeksi HIV

Abstinence **(Tidak melakukan hubungan seksual)**

Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah. Pilihan ini merupakan pilihan paling sehat untuk kelompok remaja.

Be faithful **(Bersikap saling setia)**

Hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan sendiri, yaitu suami atau isteri sendiri dan tidak melakukan hubungan seksual di luar pernikahan..



Condom **(Kondom)**

Bila salah satu pasangan, atau keduanya terinfeksi HIV atau IMS, maka harus menggunakan kondom secara benar dan konsisten saat melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu *abstinence* adalah pilihan paling tepat untuk kelompok remaja.

No Drugs **(Tidak menggunakan narkoba)**

Tidak menggunakan narkoba, termasuk juga tidak menggunakan alat suntik yang tidak steril dan yang dipakai secara bergantian.

Equipment and Education **(Peralatan dan edukasi)**

Tidak bertukar alat-alat yang dapat menjadi media pertukaran darah seperti pisau cukur, alat tato, alat tindik, dan sebagainya, serta bekali diri dengan informasi yang benar.

Catatan:

Bagi remaja, langkah yang ditekankan adalah langkah A, D, E (Abstinence, No Drugs dan Education) yaitu tidak melakukan hubungan seksual, tidak menggunakan narkoba dan membekali diri dengan informasi yang benar mengenai HIV dan AIDS.

Cara mengetahui status HIV

Orang yang sedang dalam tahap HIV tidak bisa kita kenali. Mereka tampak sehat dan tidak menunjukkan gejala penyakit apapun. Status terinfeksi HIV hanya dapat diketahui setelah mengikuti test HIV yang disertai konseling (VCT/*Voluntary Counselling and Test*). Segera kunjungi fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik VCT dan Laboratorium untuk tes HIV jika pernah melakukan perilaku berisiko.

Tes HIV

Layanan test HIV dan konseling ini disebut sebagai VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). Tes HIV biasanya berupa tes darah untuk memastikan adanya antibodi HIV di dalam sampel darah. Tes HIV bersifat sukarela dan rahasia. Sebelum melakukan tes HIV, akan dilakukan konseling untuk mengetahui tingkat risiko infeksi dari perilaku selama ini dan bagaimana nantinya harus bersikap setelah mengetahui hasil tes HIV.

*Periode Jendela (***window period***)*

Periode jendala/masa jendela HIV adalah rentang waktu yang dibutuhkan oleh virus HIV dari awal penularan sampai munculnya antibodi tubuh yang dapat dideteksi oleh tes HIV tertentu. Biasanya, masa jendela HIV berlangsung selama 10 hari hingga 3 bulan.

Saat virus HIV mulai masuk ke dalam darah, tubuh tidak akan langsung terinfeksi. Melainkan, virus akan berkembang dengan perlahan. Saat sistem kekebalan tubuh tahu ada virus yang berbahaya masuk, secara alami tubuh akan mengeluarkan antibodi yang diandalkan untuk menyerang HIV.

Namun memang antibodi itu tidak akan langsung dihasilkan tubuh saat virus HIV masuk. Ini sebabnya, terkadang tes HIV pertama memberikan hasil negatif, walaupun sebenarnya sudah terinfeksi HIV. Bila hasil test adalah negatif, sebaiknya **melakukan tes HIV ulang tiga bulan selanjutnya** untuk memastikan kembali apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak.

Infeksi Oportunistik

Infeksi oportunistik adalah infeksi yang terjadi karena orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Infeksi ini sangat berbahaya bagi Orang dengan HIV AIDS (ODHIV), karena dapat menyebabkan kematian. Infeksi oportunistik dapat disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, atau parasit. Disebut oportunistik karena infeksi ini akan mengambil keuntungan dari sistem kekebalan tubuh seseorang yang lemah. Infeksi oportunistik yang sering terjadi pada Orang dengan HIV diantaranya adalah tuberkolosis.

Pengobatan untuk HIV dan AIDS

Terinfeksi HIV bukan berarti seseorang akan segera mati. AIDS dapat dicegah dengan pengobatan antiretroviral atau ARV. Pengobatan ARV menekan laju perkembangan virus HIV di dalam tubuh sehingga orang dengan infeksi HIV dapat kembali "sehat" atau 'bebas gejala'. Namun virus HIV masih ada di dalam tubuhnya dan tetap bisa menularkan pada orang lain.

Pengobatan HIV dan AIDS pada dasarnya meliputi aspek Medis Klinis, Psikologis dan Aspek Sosial yang meliputi pengobatan *supportive* (dukungan), pencegahan dan pengobatan infeksi oportunistik dan pengobatan antiretroviral.

ARV atau Antiretroviral

ARV merupakan singkatan dari Antiretroviral, yaitu obat yang dapat menekan/mencegah jumlah virus HIV didalam tubuh menjadi semakin banyak. Bila pengobatan tersebut bekerja secara efektif, maka kerusakan kekebalan tubuh dapat ditunda bertahun–tahun dan dalam rentang waktu yang cukup lama sehingga orang yang terinfeksi HIV dapat dicegah agar tidak sampai pada tahap AIDS. Selain itu, dengan jumlah virus yang dapat ditekan, maka kemungkinan untuk menularkan kepada orang lain akan menjadi jauh berkurang. Jumlah virus di dalam tubuh orang yang terinfeksi tidak akan cukup banyak untuk dapat ditularkan kepada orang lain. Dengan kata lain, dengan melakukan pengobatan, maka sekaligus juga memberikan dampak pencegahan penyebaran infeksi HIV.

Hingga saat ini, ARV masih merupakan cara paling efektif serta mampu menurunkan angka kematian dan berdampak pada peningkatan kualitas hidup orang terinfeksi HIV sekaligus meningkatkan harapan masyarakat untuk hidup lebih sehat. Sehingga pada saat ini HIV dan AIDS telah diterima sebagai penyakit yang dapat dikendalikan seperti diabetes, asma atau darah tinggi dan tidak lagi dianggap sebagai penyakit pembunuh yang menakutkan.

Orang dengan HIV (ODHIV) dapat berkeluarga dan memiliki keturunan

Orang yang telah terinfeksi HIV tetap dapat memiliki keturunan dengan aman. Melalui program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA/PMTCT – *Prevention of Mother to Child Transmition*). Penularan HIV dari ibu ke anak saat kehamilan, melahirkan dan menyusui dapat dikurangi sampai 0%. Calon orang tua dapat menekan risiko penularan pada anak dengan mengetahui status HIV sejak dini. Berkonsultasilah dengan dokter yang merawat.

Orang yang telah terinfeksi HIV tidak perlu dihindari. Penularan HIV terjadi melalui cara-cara yang spesifik. Berinteraksi sosial dengan orang yang telah terinfeksi HIV tidak menyebabkan penularan HIV.

Stigma dan Diskriminasi: Hambatan Utama Pengendalian HIV dan AIDS

Stigma dan diskriminasi sebenarnya tidak hanya dialami ODHIV. Sebelum ada HIV dan AIDS, para penyandang kusta maupun orang-orang yang pernah menyandang kusta merasakan pengalaman tidak menyenangkan dengan adanya stigma dan diskriminasi. Ditemukannya obat MDT (Multi Drug Therapy) yang bisa menyembuhkan kusta tanpa cacat dengan syarat penyakitnya ditemukan dini dan berobat teratur selama minimal 6 bulan, pandangan dan sikap negatif ini mulai hilang.

Dibandingkan TB paru dan kusta, yang sudah ada sejak ribuan tahun lalu, AIDS adalah sesuatu yang baru. Indonesia baru mengenal AIDS pada tahun 1987. Adalah wajar kalau kemudian ada pandangan dan kepercayaan-kepercayaan yang salah mengenai HIV dan AIDS ini. Apalagi pada awal-awal masuknya HIV dan AIDS, label tentang tidak ada obat, kematian, seks, obat bius, dan moral melekat amat erat dengan HIV dan AIDS. Namun sekarang ini adalah abad ke 21, abad kemajuan. Saat ini sudah waktunya menuju ke "*Zero Discrimination*".

Stigma terkait HIV dan AIDS akan diikuti dengan diskriminasi terhadap orang yang mengidapnya, misalnya perlakuan negatif dan pembatasan-pembatasan kesempatan yang bisa mempengaruhi seluruh aspek kehidupan ODHIV (Orang Dengan HIV). Mulai dari pergaulan sosial, kesempatan memperoleh pendidikan dan pekerjaan, pelayanan kesehatan, bepergian, dan lain-lain. Hal ini justru menghambat upaya pengendalian HIV dan AIDS, membuat AIDS tetap menjadi "*the silent killer*" (pembunuh yang diam).

Ketidaktahuan bisa diakibatkan karena orang memang tidak tahu atau memperoleh informasi yang salah. Hal ini akan menimbulkan sikap negatif yaitu "stigma" yang memberi label atau cap kepada ODHIV dengan predikat-predikat yang tidak baik. Akibat dari sikap tersebut tumbuhlah perilaku diskriminatif, dimana yang paling menonjol adalah: perbedaan perlakuan, penolakan dan pembatasan.

Satu-satunya yang diuntungkan dengan adanya stigma dan diskriminasi hanyalah virus HIV, karena banyak orang takut mengetahui status HIVnya, dan yang sudah tahu kalau dirinya HIV positif akan kesulitan mengakses pelayanan. Penularan dan kematian yang terkait dengan AIDS akan berjalan terus. Inilah tantangan sekaligus ancaman stigma dan diskriminasi yang harus diatasi.

Mengatasi stigma dan diskriminasi dengan meningkatkan pengetahuan

Berangkat dari ketidaktahuan mengenai HIV dan AIDS apalagi kalau ditambah dengan informasi yang tidak benar akan menimbulkan perasaan takut kepada HIV dan AIDS termasuk ODHIV. Rasa takut akan menimbulkan "stigma" dan stigma menghasilkan tindakan diskriminatif. Karena ada "stigma + diskriminasi" maka orang jadi enggan bicara tentang HIV dan AIDS, enggan mengetahui status HIV-nya, enggan pergi ke fasilitas kesehatan, dan tentu saja kalau memerlukan ARV tidak akan mendapatkannya karena enggan untuk pergi ke fasilitas kesehatan, sekalipun sudah tahu bahwa ARV gratis. Kematian akan semakin tinggi, ketakutan semakin menjadi dan stigmatisasi makin merajalela. Terjadilah "lingkaran setan" atau "*circulus viciosus*" yang berputar sehingga jumlah orang yang terinfeksi akan semakin banyak.

Tujuan pengendalian HIV dan AIDS di Indonesia adalah menurunnya jumlah kasus baru HIV (target jangka panjang: *zero new infection* atau "nol infeksi baru"), menurunnya tingkat diskriminasi (target jangka panjang: *zero discrimination* atau "nol diskriminasi"), dan menurunnya angka kematian AIDS (target jangka panjang: *zero AIDS related deaths* atau "nol kematian karena AIDS") serendah mungkin serta meningkatnya kualitas hidup ODHIV.

Terkait dengan upaya mencapai *zero discrimination*, karena stigma dan diskriminasi disebabkan oleh ketidaktahuan dan ketidakpedulian, maka cara yang terbaik untuk mengatasinya adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kepedulian akan kebutuhan pribadi dan orang lain.

Berdasarkan Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2009, Kesehatan adalah Hak Asasi Manusia yang meliputi hak untuk mengetahui dan melindungi kondisi kesehatan pribadi, hak untuk mempertahankan derajat kesehatan pribadi serta hak untuk meningkatkan kesehatan pribadi keluarga dan masyarakat. Bila pengetahuan komprehensif masyarakat mengenai HIV dan AIDS baik, maka hal-hal positif yang terjadi antara lain:

1. Masyarakat dapat melaksanakan sendiri perilaku hidup yang tidak berisiko terhadap penularan HIV dan AIDS. Walaupun HIV belum ada obat yang menyembuhkan tuntas, tetapi AIDS dapat dicegah dan dihindari.

2. Karena sudah punya pengetahuan, maka stigma dan diskriminasi akan menurun. Berkurangnya pembedaan perlakuan, penolakan dan pembatasan akan meningkatkan kualitas hidup ODHIV baik jasmani, rohani dan sosial.

3. Orang tidak takut lagi meminta tes untuk mengetahui status HIV-nya. Mengetahui status HIV maka kita dapat mengambil langkah-langkah terbaik bagi yang kemudian ternyata HIV positif maupun yang HIV negatif.

4. ODHIV dapat dengan mudah mengakses ARV. Akses obat yang lancar dan berkesinambungan, kualitas dan umur harapan hidup akan meningkat. Stigma semakin berkurang karena kematian dan kondisi buruk sebagai salah satu penyebab stigma sudah tereliminasi.

Akhirnya, masyarakat menjadi semakin tahu, makin tidak takut, makin tidak ada stigma, makin tidak ada diskriminasi, dan seterusnya sampai tercapai cita-cita: zero discrimination yang kontribusinya amat besar dalam menghentikan penularan dan menghentikan kematian yang berhubungan dengan AIDS.

Mitos dan fakta seputar penularan HIV AIDS

Banyak mitos yang beredar seputar penularan HIV AIDS, hal ini akan berdampak terhadap semakin tingginya stigma dan diskriminasi, serta ketakutan yang berlebihan tertular HIV. Berikut adalah mitos yang banyak ditemui di masyarakat:

Tabel 3. 6. Mitos dan Fakta Menstruasi

PERNYATAAN	MITOS	FAKTA
Menggunakan alat makan bersama	X	
HIV tidak menular di kolam renang umum		X
HIV tidak menular melalui batuk atau bersin		X
Dapat menular melalui gigitan nyamuk	X	
HIV menular karena berjabat tangan dan berciuman	X	

Untuk lebih memahami alasan pernyataan-pernyataan diatas adalah mitos atau fakta, dapat didasarkan pada prinsip penularan HIV (ESSE) dan juga melihat cairan tubuh yang mengandung virus HIV (darah, cairan sperma, cairan vagina, ASI). Jika tidak memenuhi semua prinsip penularan dan tidak melibatkan cairan-cairan tersebut, maka penularan HIV tidak akan terjadi.

Topik 4.4. NAPZA

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

Untuk menambah pemahaman mengenai NAPZA kegiatan yang dilakukan adalah pengisian teka-teki silang (lembar kegiatan tersedia pada bagian lampiran).

1. Fasilitator membagikan lembar kerja pengisian teka-teki silang mengenai NAPZA.
2. Fasilitator membahas jawaban.
3. Fasilitator menjelaskan materi tentang NAPZA.
4. Tampilkan 5 kasus berikut ini dan diskusikan dengan peserta guru pertanyaan berikut: **Pada tahap penyalahgunaan napza manakah tokoh dalam kasus tersebut berada?.**

Kasus 1

Kalau sedang pergi ke diskotik atau club, Abi mengkonsumsi ekstasi. Tapi tidak pernah melakukan hal tersebut di hari-hari lainnya.

Petunjuk: Kadang-kadang

Kasus 2

Setiap hari Dita harus menyuntikkan heroin ke tubuhnya, jika tidak melakukan hal tersebut, tubuhnya akan terasa sakit dan dia tidak bisa melakukan apa-apa.

Petunjuk: Ketergantungan

Kasus 3

Setiap pagi Riko harus minum kopi. Jika tidak, dia akan merasa sulit konsentrasi dan badannya lemas.

Petunjuk: Ketagihan

Kasus 4

Ketika bermain ke rumah temannya, Dedi ditawarin untuk menghisap ganja. Dia tidak pernah melihat ganja sebelumnya, jadi dia tertarik ingin mengetahui seperti rasanya.

Petunjuk: Coba-coba

1. Kemudian bagi peserta dalam kelompok untuk berdiskusi.
2. Minta peserta untuk mendiskusikan dua pertanyaan berikut ini:
   - **Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan seorang remaja mulai menggunakan narkoba?**
   - **Apa saja kemampuan/keterampilan yang harus dimiliki remaja untuk mencegahnya mulai menggunakan narkoba?**

Untuk Peserta Didik:

Gunakan langkah-langkah yang sama dengan langkah pembelajaran untuk guru

Napza singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Menurut WHO definisi dari Napza adalah sesuatu yang dimasukkan ke dalam tubuh baik berupa zat padat, cair, maupun gas yang merubah fungsi tubuh secara fisik maupun psikis, tidak termasuk makanan, air, dan oksigen yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi tubuh yang normal.

Obat-obatan psikotropika adalah sesuatu unsur yang dapat merubah salah satu atau lebih fungsi dari tubuh yaitu menurunkan kemampuan orang berpikir kritis dan mengambil keputusan yang tepat. Seperti kita ketahui bahwa ada zat yang dapat merubah jalan pikiran dan dipakai dalam upacara ritual, dunia kedokteran, atau tujuan untuk rekreasi/santai.

Dikatakan obat-obat terlarang adalah:

- Terlarang secara hukum dalam pemakaian, menjual, memproduksi, memperbanyak. Contoh: ganja, turunan amphetamin, ectasy, dan heroin.
- Terlarang dalam lingkungan remaja di bawah 17 tahun tetapi tidak dilarang untuk umum secara hukum. Contoh: alkohol terbatas untuk orang dengan usia 21 tahun keatas.
- Tidak terlarang dalam lingkungan tertentu (seperti dalam resep dokter/di bawah pengawasan dokter), tetapi obat tersebut terlarang diperjualbelikan secara bebas dan digunakan bukan dalam pengawasan dokter. Contoh: obat penenang tanpa resep dokter dilarang digunakan dan diperjualbelikan.

Konversi PBB tentang narkotika dan Undang-undang RI No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, mengelompokkan narkotika dalam 3 jenis berikut:

1. Opioida seperti opium dan zat-zat yang diperoleh daripadanya.
2. Koka, termasuk daun koka, kokain, dan turunannya.
3. Kanabis, seperti damar, ganja, dan mariyuana.

Menurut Konvensi PBB tentang zat psikotropika yang diratifikasi tahun 1997, terdapat 4 golongan:

1. LSD, MDA, dan MDMA (ecstacy)
2. Amphetamin
3. Barbiturat
4. Benzodiazepin

Golongan Napza Berdasarkan Efek

Napza berdasarkan efeknya terhadap susunan syaraf dibagi menjadi 3 bagian:

Tabel 4.5. Golongan Napza berdasarkan Efek

	EFEK SAMPING	CONTOH
Depresan	• Efek dari obat-obatan ini menurunkan atau menekan kerja susunan syaraf pusat, walaupun tidak selalu membuat pengguna menjadi merasa tertekan. • Depresan menghasilkan suasana relaks pada dosis rendah. • Beberapa depresan dapat menyebabkan euforia/perasaan gembira serta rasa tenang dan nyaman.	• Alkohol • Opiats dan Opioid, termasuk heroin, morphine, codein metadhone, pethidine, dan palfium. • Cannabis (daun ganja) meliputi mariyuana, hashhish, canabis resin. • Solven dan inhalan seperti bensin, lem/aica aibon, propelan, cat/ thinner dan minyak korek api.
Stimulan	• Efek dari obat-obatan ini merangsang atau meningkatkan kerja susunan saraf pusat dan membuat pengguna merasa lebih segar, lebih waspada, dan percaya diri. • Obat-obatan/Napza ini dapat meningkatkan denyut jantung, temperatur tubuh, dan tekanan darah. Tergantung kekuatan atau dosis obat. • Efek lain terhadap tubuh yaitu menurunkan nafsu makan, pelebaran pupil, banyak bicara, gelisah, dan sulit tidur. • Dosis lebih tinggi dapat menyebabkan gelisah, sakit kepala, kram perut, cepat marah, paranoid/curiga, dan panik. • Pemakaian lama dari stimulan yang kuat juga menghasilkan efek seperti disebut di atas.	• Kafein terdapat pada minuman kopi. • Tembakau ada dalam rokok. • Kokain. • Amfetamin. • Shabu-shabu/ecstacy, selain stimulan juga mempunyai efek halosinogen.

	EFEK SAMPING	CONTOH
Depresan	• Efek dari obat-obatan ini menurunkan atau menekan kerja susunan syaraf pusat, walaupun tidak selalu membuat pengguna menjadi merasa tertekan. • Depresan menghasilkan suasana relaks pada dosis rendah. • Beberapa depresan dapat menyebabkan euforia/perasaan gembira serta rasa tenang dan nyaman.	• Alkohol • Opiats dan Opioid, termasuk heroin, morphine, codein metadhone, pethidine, dan palfium. • Cannabis (daun ganja) meliputi mariyuana, hashhish, canabis resin. • Solven dan inhalan seperti bensin, lem/aica aibon, propelan, cat/ thinner dan minyak korek api.

(Contoh gambar masing-masing jenis dapat dilihat pada bagian lampiran)

Tahapan penyalahgunaan zat /obat terlarang pada remaja

Coba-coba. Kontak pertama dengan obat/zat terlarang seperti ganja sering terjadi pada usia remaja dengan latar belakang karena ingin tahu dan ingin mencoba. Kebanyakan tidak melanjutkan pengalaman pertama ini. Beberapa kemudian melanjutkan proses eksperimentasi atau coba-coba ini dengan mencoba zat-zat lain dengan cara-cara yang lebih canggih.

Kadang-kadang. Sebagian setelah tahap coba-coba kemudian melanjutkan pemakaian zat psikotropika sehingga menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Meskipun demikian, karena pemakaian bahan-bahan tersebut masih terbatas, tidak ada perubahan mendasar yang dialami pemakai. Mereka tetap dapat bersekolah atau bekerja seperti biasa.

Ketagihan. Pada tahap ini, frekuensi, jenis dan dosis yang dipakai meningkat, termasuk bertambahnya pemakaian bahan-bahan berisiko tinggi. Gangguan fisik, mental, dan masalah-masalah sosial makin jelas. Tahap ini sering disebut tahap kritis karena ada bahaya yang nyata. Meskipun demikian, pada beberapa pemakai (dengan bantuan) masih dapat berhenti pada tahap ini.

Ketergantungan. Merupakan bentuk ekstrim dari ketagihan, upaya mendapatkan zat-zat psikoaktif dan memakainya secara teratur merupakan aktivitas utama sehari-hari, mengalahkan semua kegiatan lain, kondisi fisik dan mental terus menerus menurun, hidup sudah kehilangan makna. Ketergantungan fisik misalnya badan menjadi lemah dan sensi-sendi terasa nyeri pada saat tidak menggunakan obat dalam jangka waktu tertentu. Ketergantungan secara psikologis ditunjukkan oleh adanya perasaan tidak percaya diri dalam pergaulan sehari-hari jika tidak menggunakan obat.

Dampak Penyalahgunaan Napza

Secara umum penyalahgunaan obat dapat memberikan dampak fisik, mental dan sosial, bagi pemakainya disamping dampak terhadap keluarga dan masyarakat umum. Gabungan antara jenis obat, usia pemakai, keadaan gizi, dan penyakit-penyakit atau stres yang pernah atau sedang diderita akan mengakibatkan masalah-masalah yang spesifik pada masing-masing pemakai.

Hubungan Napza dengan kesehatan reproduksi

Mengapa Napza sering dikaitkan dengan kesehatan reproduksi? Fakta yang ditemukan di lapangan menunjukkan pengguna Napza umumnya aktif secara seksual baik laki-laki maupun perempuan, baik dilakukan secara sadar, maupun tidak sadar.

Penggunaan Napza membuat mereka tidak berpikir kritis akan akibat dari hubungan seksual yang mereka lakukan. Namun demikian, walaupun aktif secara seksual bukan berarti mereka mempunyai info yang akurat mengenai aspek seksualitas dan kesehatan reproduksi, karena pada umumnya pengetahuan mereka sangat terbatas.

Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia tahun 2000 mengungkapkan bahwa 33% pengguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (napza) suntik masih aktif secara seksual dengan perilaku berisiko. Dari 33% pengguna napza suntik dengan perilaku seksual berisiko, sebanyak 19,5% melakukan hubungan seksual dengan pasangan tidak tetap dan 12,1% berhubungan seksual dengan pasangan komersil. Dari 19,5% yang melakukan perilaku seksual berisiko dengan pasangan tidak tetap, 90% tidak menggunakan kondom. Sedangkan dari 12,1% berhubungan seksual dengan pasangan komersil, 68% di antaranya tidak menggunakan kondom. Perempuan pengguna NAPZA juga kerap memiliki masalah kesehatan reproduksi, mengalami kekerasan, dan tertular infeksi menular seksual. (*sumber: lib.ui.ac.id*)

NAPZA dapat membuat seseorang tidak berfikir panjang dan mengikuti perasaan sesaat tanpa pertimbangan yang matang. Seseorang yang berada di bawah pengaruh obat tertentu lebih cenderung melakukan perilaku berisiko, seperti melakukan seks tanpa kondom dengan orang yang terinfeksi dan berbagi obat atau alat suntik dengan orang yang memiliki HIV.

Cara menghindari dari pengaruh NAPZA:

1. Berkomunikasi efektif dengan belajar berkata "TIDAK" jika ditawari NAPZA
2. Melaporkan segala bentuk kepemilikan, peredaran atau penyalahgunaan kepada pihak terkait
3. Berpikir kritis dengan belajar mengenali jenis-jenis NAPZA dan pengaruh buruknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan
4. Banyak berdiskusi tentang NAPZA dan pengaruh buruknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan hidup.

Selain cara tersebut di atas, hubungan komunikasi yang baik antara anak dengan orang tuanya tentu akan memudahkan dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi oleh anak. Selain untuk mencegah anak menyalahgunakan NAPZA, orang tua juga berperan sebagai pemantau dan pendeteksi dini terhadap perilaku anak.

(BNN INFO)

Topik 4.5. Perkawinan Anak

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

1. Walaupun sudah dilarang melalui undang-undang dan terbukti memberikan dampak negatif, namun fenomena perkawinan anak masih banyak terjadi di Indonesia. Berbagai alasan dijadikan latar belakang perkawinan anak masih dilakukan, seperti alasan ekonomi, budaya, dan lain-lain.
2. Fasilitator menampilkan video tentang budaya perkawinan anak yang masih banyak terjadi di Indonesia, atau dari kutipan berita (contoh dapat dilihat pada lampiran)
3. Untuk lebih memahami fenomena perkawinan anak serta memahami dampak negatif serta upaya pencegahannya fasilitator mengarahkan peserta untuk melakukan debat antar kelompok.
4. Bagi peserta guru menjadi dua kelompok, dan tempatkan kedua kelompok dalam posisi saling berhadapan.
5. Tentukan kelompok yang **mendukung perkawinan anak** dan kelompok **yang tidak mendukung perkawinan anak.**
6. Berikan waktu kepada masing-masing kelompok untuk berdiskusi diantara anggotanya dalam menentukan alasan-alasan/argumen yang akan digunakan untuk memperkuat pernyataan yang telah ditentukan untuk kelompok (kelompok pendukung dan kelompok tidak mendukung).
7. Fasilitator mempersilahkan peserta perwakilan kelompok untuk bergantian mengajukan argumennya masing-masing.
8. Berikan kesempatan kelompok lain untuk memberikan bantahan atas argumen-argumen yang disampaikan dengan alasan-alasan yang menguatkan bantahan tersebut.
9. Arahkan anggota kelompok untuk secara bergantian menyampaikan pendapat, agar anggota kelompok juga mendapatkan kesempatan yang sama untuk melatihkan keterampilan menyampaikan pendapat.
10. Fasilitator mengarahkan diskusi agar tetap kondusif dan nyaman untuk semua orang.
11. Fasilitator menutup debat dan membuat kesimpulan hasil diskusi.
12. Fasilitator menyampaikan paparan mengenai dampak perkawinan anak.

Untuk Peserta Didik

Langkah-langkah mengikuti dengan yang dilakukan dalam pelatihan guru.

Perkawinan anak adalah perkawinan yang dilakukan pada saat salah satu atau keduanya masih berusia anak, yaitu kurang dari 18 tahun. Praktik ini melanggar hak-hak anak yang dilindungi oleh Undang-Undang nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak sebagai perubahan Undang-Undang nomor 23 tahun 2002, dan telah jelas diatur dalam UU No. 16 tahun 2019 yang menyatakan bahwa usia minimal perkawinan adalah 19 tahun baik untuk perempuan maupun laki-laki.

Perkawinan anak terjadi antara lain karena:

- Pengaruh budaya dan norma sosial, misalnya ada pemikiran yang berkembang dimasyarakat "apabila remaja yang sudah berpacaran tidak dinikahkan, khawatir tidak akan segera mendapatkan jodoh."
- Ketidaksetaraan gender, misalnya perempuan tidak perlu bersekolah lama dan tinggi sehingga daripada tidak melakukan apa-apa sebaiknya segera dinikahkan saja.
- Kemiskinan, misalnya dengan menikahkan anak maka beban ekonomi keluarga akan berkurang.
- Kurangnya akses terhadap pendidikan dan kesempatan ekonomi.
- Kurangnya akses dan informasi terhadap kesehatan reproduksi misalnya karena belum mengetahui dampak perkawinan anak secara biologis, psikis dan sosial maka tidak beranggapan bahwa perkawinan anak memberikan risiko kepada anak.

Catatan:

Pesan Kunci Stop Perkawinan Anak

1. Anak adalah individu berusia 0-18 tahun sehingga melakukan perkawinan pada seseorang berusia dibawah 18 tahun sama dengan melakukan perkawinan anak.
2. Di Indonesia, terdapat lebih dari satu juta perempuan usia 20-24 tahun yang perkawinan pertamanya terjadi pada usia kurang dari 18 tahun (1,2 juta jiwa). Sedangkan perempuan usia 20-24 tahun yang melangsungkan perkawinan pertama sebelum berusia 15 tahun tercatat sebanyak 61,3 ribu perempuan (Survey Pendududk Antar Sensus-SUPAS 2015).
3. Perkawinan usia anak menghilangkan kesempatan tumbuh kembang optimal untuk menjadi dewasa yang matang. Perkawinan pada usia anak membuat yang bersangkutan terpisahkan dari keluarga dan jejaring pertemanan sebaya.
4. Perkawinan pada usia anak memiliki hubungan yang sangat erat dengan terputusnya pendidikan. Persentase perempuan yang menikah di atas usia 18 memiliki kesempatan lebih besar untuk menyelesaikan pendidikan Menengah Atas 45.56% dibandingkan yang menikah di bawah 18 tahun hanya sebanyak 11.76% (Susenas Maret 2018).
5. Perkawinan pada usia anak berkontribusi pada keberlanjutan rantai kemiskinan khususnya pada perempuan. Perempuan yang menikah pada usia anak dan terputus.

pendidikannya akan semakin terpuruk baik pada aspek modal sosial (kecakapan hidup, pendidikan, kesehatan termasuk kesehatan reproduksi), kepemilikan aset, dan jejaring sosial (*World Bank, 2001*). Mereka kerap terasing dari dunia kerja, memiliki akses terbatas pada penyediaan layanan, dan tidak memiliki kontrol terhadap pemasukan rumah tangga.

6. Perkawinan pada usia anak meletakkan anak pada resiko dan kerentanan yang lebih besar terhadap kekerasan. Perkawinan di bawah 18 tahun: belum matang secara psikologis, pendidikan rendah, keuangan belum mandiri, rentan konflik, gangguan mental dan perceraian.
7. Hubungan seksual suami istri di bawah usia 20 tahun meningkatkan risiko kanker leher rahim, hepatitis B dan HIV
8. Kehamilan dan persalinan di bawah usia 19 tahun berisiko 3-7x lipat lebih rentan terjadi berbagai masalah kesehatan yang mengancam jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya
9. Perkawinan usia anak akan berdampak buruk bukan hanya untuk anak atau generasinya tetapi juga untuk generasi selanjutnya. Anak yang lahir dari ibu di bawah 19 tahun lebih tinggi risiko untuk lahir prematur, berat lahir rendah, gagal mendapatkan ASI dan rentan terhadap berbagai penyakit. Seorang anak (di bawah 18 tahun) tidak seharusnya membesarkan seorang anak.

Perkawinan anak akan terasa berdampak lebih besar terhadap anak perempuan namun juga memberikan dampak negatif pada laki-laki. Secara umum dampak yang akan dirasakan sama dengan yang dirasakan oleh anak perempuan, walaupun dari sisi kesehatan dampak akan terasa lebih besar pada anak perempuan. Mencegah perkawinan anak akan mengurangi beban pada infrastruktur kesehatan dan memungkinkan anak perempuan berkontribusi secara berarti kepada komunitas mereka.

Catatan:

Rekomendasi untuk orang dewasa:

- Menunda perkawinan untuk masa depan anak yang lebih cerah. Pernikahan tidak menyelesaikan masalah ekonomi keluarga karena anak belum mandiri secara ekonomi setelah menikah.
- Upayakan anak untuk menerima pendidikan, bersekolah ke jenjang yang tinggi, berikan kesempatan yang lebih baik untuk anak perempuan dan laki-laki.

- Berikan kesempatan bagi anak untuk belajar pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan dukung dengan banyak membuka kesempatan diskusi dalam komunikasi yang terbuka.
- Memberikan teladan/*role model* untuk anak, memberikan informasi mengenai beragam profesi dan kesempatan di masa depan.
- Mengarahkan anak untuk bersekolah dan mengikuti kegiatan positif (misalnya: ekstrakurikuler).

Rekomendasi untuk remaja:

- Pendidikan selesai dengan baik, anak bisa meraih mimpi dan cita-cita. Pikirkan dulu pendidikan sebelum menikah.
- Perkawinan memerlukan kesiapan fisik, psikis, sosial, dan ekonomi. Menikahlah hanya jika sudah siap.
- Sebagai orang tua tugas utama ialah memenuhi hak-hak anak, membutuhkan persiapan untuk dapat menyediakan berbagai kebutuhan anak kelak.
- Buka wawasan seluas mungkin, mengikuti berbagai kegiatan positif, bentuk nilai dan prinsip diri yang kuat.

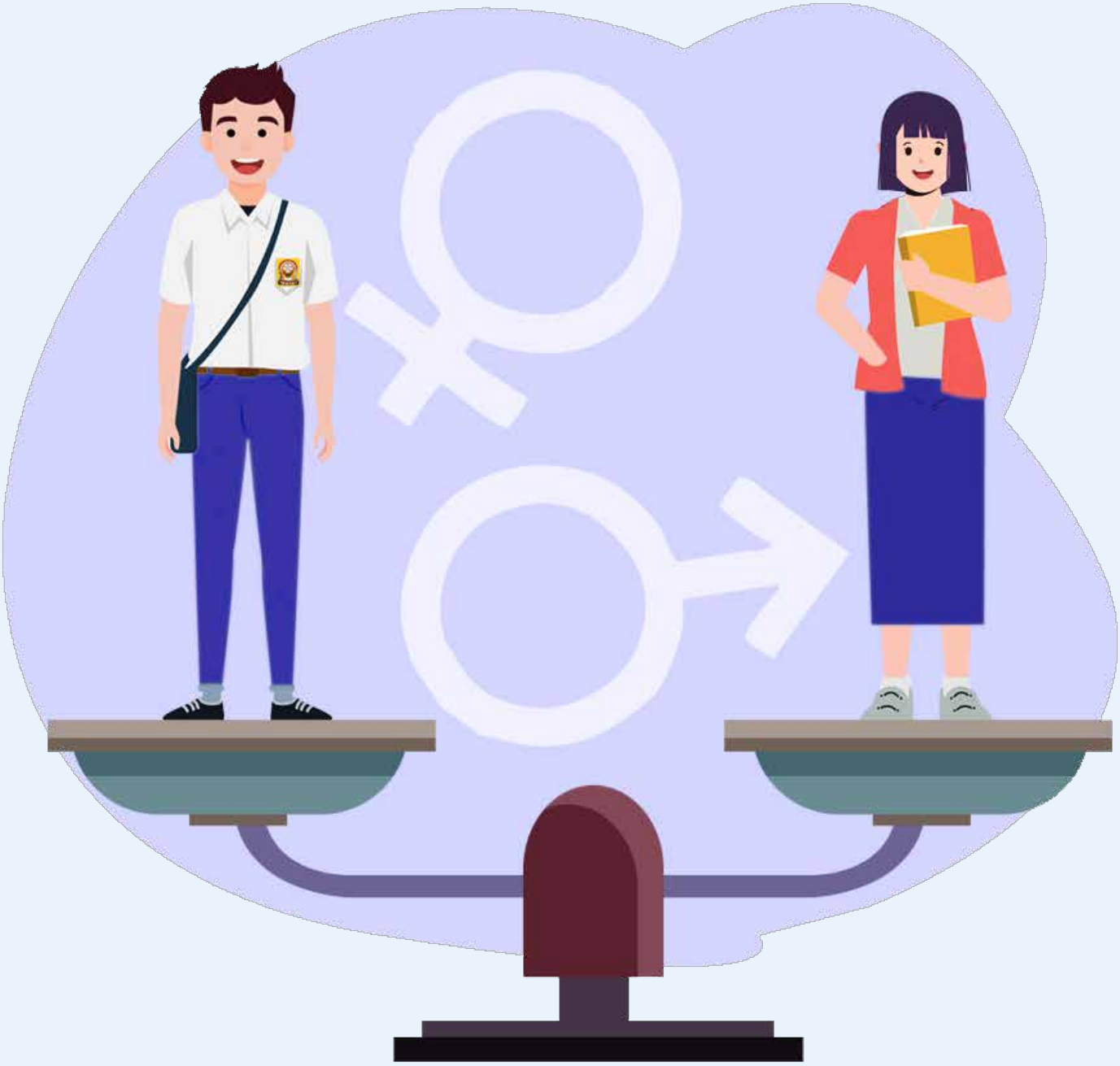
Refleksi

Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

1. Adakah informasi/pemahaman baru yang Saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!
2. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada di kondisi nyata di lapangan?
3. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/pemahaman dari sesi ini?

BAGIAN 5:

GENDER DAN PENCEGAHAN KEKERASAN



A. FOKUS PEMBELAJARAN

Kesehatan reproduksi tidak dapat dilepaskan dari pembahasan mengenai gender. Banyak persoalan dalam kesehatan reproduksi yang didasari kurangnya pemahaman dan penerapan kesetaraan gender dalam budaya dan kehidupan sehari-hari. Pemahaman yang komprehensif mengenai gender diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih kondusif bagi semua pihak untuk dapat mencapai kesehatan reproduksi yang optimal.

Salah satu aspek yang juga berkaitan dengan masalah gender dan kesehatan reproduksi adalah persoalan kekerasan. Baik kekerasan yang berbasis gender maupun kekerasan dalam bentuk-bentuk lainnya. Pengetahuan mengenai hal ini menjadi penting agar remaja dapat lebih berdaya untuk mencegah dan melindungi dirinya jika kekerasan terjadi.

B. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan konsep gender yang positif dan pencegahan kekerasan terkait dengan kesehatan reproduksi

C. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Menganalisis konsep gender dalam penerapan kesehatan reproduksi pada remaja.
2. Menganalisis bentuk-bentuk kekerasan, dan cara-cara pencegahannya termasuk perundungan.
3. Menganalisis jenis, dampak, dan cara mengatasi perundungan.
4. Menganalisis keterampilan yang di butuhkan dalam mengelola emosi.
5. Memahami dampak kesehatan tindakan P2GP (sunat perempuan).

D. MATERI DAN LANGKAH PEMBELAJARAN

Materi

Topik 5.1. Gender

Topik 5.2. Pencegahan Kekerasan

Topik 5.3. Perundungan (*Bullying*)

Topik 5.4. Keterampilan Pengendalian Emosi

Topik 5.5. P2GP – Pemotongan dan Perlukaan Genitalia Perempuan (Sunat Perempuan)

Topik 5.1. Gender

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Fasilitator menjelaskan mengenai tujuan pembelajaran.
2. Fasilitator memulai sesi dengan melakukan permainan Samson dan Delilah.
3. Fasilitator membagi peserta guru menjadi 2 kelompok.
4. Guru menentukan gerakan yang menggambarkan Samson, Delilah atau Harimau, bermain seperti suit (semua berbalik kebelakang, lalu membalikkan badan sambil memperagakan Samson, Delilah atau Harimau).
5. Samson kalah oleh Delilah, Delilah kalah oleh Harimau, dan Harimau kalah oleh Samson.
6. Fasilitator menyampaikan kepada guru mengenai contoh permainan ini yang mencirikan label-label jenis kelamin karena persepsi orang tentang gender. Misalnya, laki-laki harus tampil kuat dan perempuan harus tampil lemah lembut.
7. Fasilitator menyampaikan materi.

Untuk Peserta Didik

Langkah-langkah sama dengan yang dilakukan untuk guru.

Pengertian jenis kelamin dan gender

Gender dan jenis kelamin sering diartikan sama oleh beberapa orang, namun memiliki arti yang berbeda. Jenis kelamin adalah kondisi biologis sebagai laki-laki dan perempuan yang merupakan pemberian Tuhan dengan karakteristik dan fungsi khususnya masing-masing. Sedangkan gender adalah:

1. Sifat-sifat atau ciri-ciri berbeda yang dilekatkan pada perempuan dan laki-laki.
2. Pandangan masyarakat mengenai apa yang dianggap pantas menjadi peran, tugas dan posisi untuk laki-laki dan perempuan.
3. Pembagian kerja yang dilekatkan pada perempuan dan laki-laki.

Tabel 5.1. Perbedaaan jenis kelamin dan gender

JENIS KELAMIN	GENDER
Tidak dapat berubah	Dapat berubah
Tidak dapat dipertukarkan	Dapat dipertukarkan
Berlaku sepanjang masa	Tergantung situasi dan kondisi
Berlaku dimana saja	Tergantung budaya

Jenis kelamin ditentukan oleh organ kelamin yang dimiliki oleh seseorang misalnya, hanya laki-laki yang memiliki penis, perempuan memiliki vagina. Laki-laki menghasilkan sperma untuk membuahi, dan perempuan memiliki sel telur dan rahim untuk hamil dan dapat melahirkan. Sedangkan gender adalah peran yang dibentuk oleh masyarakat, misalnya hanya laki-laki yang menjadi kepala rumah tangga dan mencari nafkah, sedangkan perempuan tinggal di rumah dan merawat anak.

Dalam budaya dan masyarakat, orang mempunyai sikap yang berbeda tentang peran gender dan kesetaraan gender. Kepercayaan tentang gender juga beragam dari budaya (masyarakat) yang satu dengan budaya (masyarakat) yang lain. Peran gender berubah dari waktu ke waktu.

Peran gender muncul dari keyakinan gender, sebuah pernyataan yang diyakini walaupun belum tentu tepat yang akhirnya menimbulkan diskriminasi. Berikut contoh keyakinan gender yang membentuk diskriminasi:

Tabel 5.2. Keyakinan Gender dan Bentuk Diksriminasi

KEYAKINAN GENDER	BENTUK DISKRIMINASI
Perempuan lembut, keibuan dan emosional	Tidak akan bisa tegas sehingga tidak pantas menjadi manager atau pimpinan
Perempuan pekerjaan utamanya di rumah, kalau bekerja di luar rumah hanya membantu suami atau mencari tambahan saja	Perempuan boleh dibayar lebih rendah dan tidak perlu kedudukan yang penting
Laki-laki wataknya tegas dan rasional	Pantas menjadi mandor atau pimpinan dan tidak pantas di rumah untuk memasak
Pendidikan perempuan biar setinggi apapun akhirnya ke dapur juga	Pendidikan anak laki-laki perlu lebih diutamakan dibandingkan anak perempuan

Proses Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Fasilitator mengajak guru untuk bersama-sama menonton film pendek *"Impossible Dream"* (durasi 7 menit), bila tidak memungkinkan menggunakan audio visual, dapat diganti dengan studi kasus (kasus tersedia pada bagian lampiran 5.1).
2. Fasilitator meminta pendapat guru mengenai film tersebut, dikaitkan dengan kesetaraan gender dan ketidaksetaran gender.
3. Fasilitator menyimpulkan isi pesan dalam film bahwa pada beberapa situasi masih terjadi ketidaksetaraan gender yaitu kesenjangan peran, fungsi, hak dan tanggung jawab antara perempuan dan laki-laki dalam kehidupan kelompok dan masyarakat.
4. Fasilitator memaparkan materi tentang Kesetaraan Gender

Untuk Peserta Didik:

Langkah-langkah sama dengan yang dilakukan untuk guru

Kesetaraan Gender

Kesetaraan gender adalah kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan serta hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan politik, hukum, ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan pertahanan dan keamanan nasional (hankamnas), serta kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan tersebut. Kesetaraan gender juga meliputi penghapusan diskriminasi dan ketidakadilan struktural, baik terhadap laki-laki maupun perempuan.

Keadilan gender adalah suatu proses dan perlakuan adil terhadap perempuan dan laki-laki. Dengan keadilan gender berarti tidak ada pembakuan peran, beban ganda, subordinasi, marginalisasi dan kekerasan terhadap perempuan maupun laki-laki.

Catatan:

Mengapa remaja perlu memahami tentang kesetaraan gender?

- Pada masa remaja, laki-laki dan perempuan dihadapkan pada aturan sosial dan budaya mengenai arti menjadi seorang "laki-laki" atau "perempuan" di masyarakat mereka. Oleh karena itu, masa remaja adalah peluang untuk merubah norma gender yang diskriminatif menjadi setara antara laki-laki dan perempuan dengan menjadi agen perubahan di lingkungan masyarakat.

- Kesetaraan gender bertujuan untuk mendapatkan hak yang sama antara laki-laki dan perempuan.
- Mencapai kesetaraan gender merupakan kunci dalam berbagai permasalahan kesehatan, diantaranya memerangi HIV dan AIDS, mencegah perkawinan anak, mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan dan membuat kehamilan aman.

Kesetaraan gender membantu perkembangan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dan lingkungan. Kesetaraan gender harus ada dalam keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat, dan negara. Terwujudnya kesetaraan dan keadilan gender ditandai dengan tidak adanya diskriminasi antara perempuan dan laki-laki. Mereka memiliki akses yang sama, kesempatan berpartisipasi, dan kontrol atas pembangunan serta memperoleh manfaat yang setara dan adil dari pembangunan.

Ketidaksetaraan Gender

Ketidaksetaraan gender adalah kondisi kesenjangan peran, fungsi, hak dan tanggung jawab antara perempuan dan laki-laki dalam kehidupan kelompok dan masyarakat. Seringkali masyarakat salah memahami bahwa ketidaksetaraan gender ini hanya terjadi pada perempuan, padahal hal ini juga dirasakan oleh laki-laki. Kedua-keduanya merasakan kerugian jika ketidaksetaraan gender terjadi.

Bentuk-bentuk ketidaksetaraan gender:

1. *Beban Ganda*

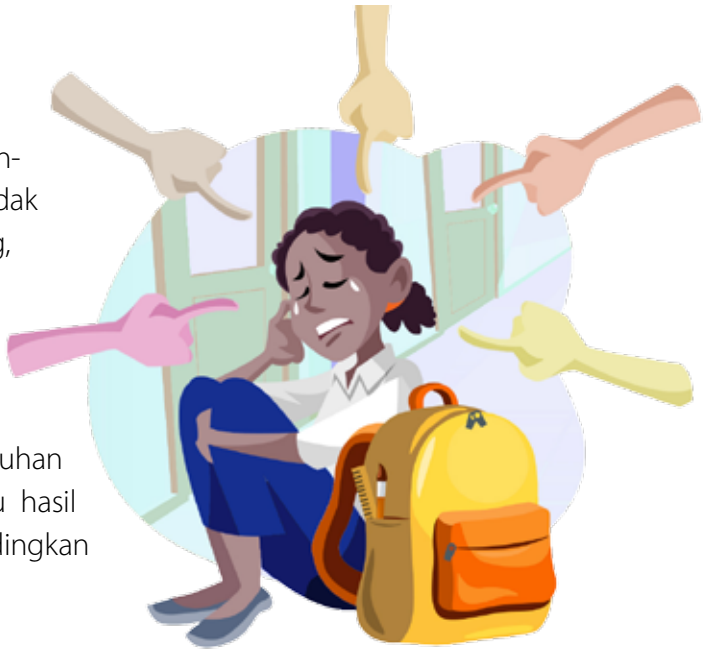
Pembagian kerja berdasarkan gender membagi pekerjaan laki-laki di ruang publik sementara perempuan di ruang domestik. Namun seiring dengan perkembangan zaman dan kebutuhan ekonomi, perempuan juga masuk ke ruang publik untuk menjadi pencari nafkah. Meskipun demikian perempuan tetap dituntut untuk bertanggung jawab terhadap urusan rumah tangga (domestik). Demikian pula sebaliknya, jika lelaki tidak dapat berperan sebagai pencari nafkah utama maka akan dianggap lemah dan posisinya dianggap rendah.

2. *Marginalisasi*

Marginalisasi secara sederhana dapat dipahami sebagai 'peminggiran', artinya perempuan ditempatkan sebagai orang yang tidak memiliki peran penting, sebagai pihak yang tidak diperhatikan kebutuhan dan kesejahteraannya.

1) Perempuan tidak diberi peran penting, hanya bertugas di bidang pelayanan (misal memasak, membereskan cucian), perempuan sering disebut sebagai "orang belakang".

2) Dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan pertemuan-pertemuan adat, perempuan tidak jarang ditempatkan di belakang, sebagai pelayan dan tidak memiliki hak suara.



Sebaliknya, jika laki-laki memasuki ranah pelayanan dan pengasuhan akan dianggap tidak mampu atau hasil pekerjaannya akan lebih jelek dibandingkan hasil pekerjaan perempuan.

3. *Stereotip*

Stereotip adalah pelabelan negatif. Perempuan seringkali mendapatkan pelabelan negatif seperti manusia yang lemah, emosional, dan tidak rasional. Pelabelan ini berimplikasi negatif terhadap aktualisasi diri perempuan di ranah publik dan domestik misalnya karena dianggap lemah, maka perempuan harus lebih ketat dilindungi.

Meskipun seringkali pandangan tersebut tidak tepat, karena pandangan tersebut terus diulang-ulang, akhirnya banyak anggota masyarakat termasuk perempuan sendiri yang percaya bahwa hal tersebut benar. Akibatnya perempuan jadi merasa tidak perlu melakukan sesuatu yang lebih berani atau menunjukkan kekuatan. Demikian pula sebaliknya, laki-laki yang selalu dianggap kuat, tegas dan rasional kemudian dituntut untuk selalu menjadi yang paling bertanggung jawab, dipersalahkan dan diharuskan untuk selalu sebagai pengambil keputusan.

4. *Sub Ordinasi*

Suatu penilaian atau anggapan bahwa suatu peran yang dilakukan oleh satu jenis kelamin lebih rendah dari yang lain. Dengan adanya stereotip atau pandangan baku mengenai sifat-sifat dan peran-peran perempuan dan laki-laki, kita melihat bahwa perempuan diposisikan, atau ditempatkan sebagai orang kedua setelah laki-laki, baik dalam pengambilan keputusan, kesempatan untuk mendapatkan pendidikan maupun dalam pekerjaan.

Namun demikian, dalam beberapa kondisi dapat juga terjadi hal yang sebaliknya. Contoh: perempuan sering dianggap sebagai 'milik' keluarga. Saat ia kecil dan belum menikah, perempuan menjadi 'milik' ayah, dan harus patuh pada ayah. Setelah ia menikah, ia menjadi 'milik' suami dan harus patuh pada suami. Ada larangan-larangan dan tabu-tabu khusus yang dituntut untuk dipatuhi perempuan. Sebaliknya, karena laki-laki dianggap kuat, maka terkadang kurang mendapatkan perlindungan, dukungan dan bantuan.

5. *Kekerasan*

Segala bentuk tindak kekerasan berbasis gender yang berakibat menyakiti secara fisik, seksual, mental atau penderitaan terhadap perempuan; termasuk ancaman dari tindakan tersebut, pemaksaan atau perampasan semena-mena kebebasan, baik yang terjadi di lingkungan masyarakat maupun dalam kehidupan pribadi. Namun dapat juga terjadi, karena melakukan kekerasan terhadap perempuan sangat terlarang, maka ketika laki-laki diperlakukan kasar oleh perempuan, maka dia tidak dapat melawan atau membela diri.

Gender dan Kesehatan Reproduksi

Dalam hal kesehatan reproduksi remaja permasalahan gender yang sering terjadi adalah ketidakadilan gender yang dialami oleh remaja perempuan, misalnya dalam hal membagi tanggung jawab yang cenderung banyak dipikul remaja perempuan baik di rumah maupun di sekolah.

Dalam masalah yang dihadapi sehari-hari di sekolah pun masih banyak menyalahkan pihak remaja perempuan, misalnya dalam kasus kehamilan yang tidak dikehendaki atau aborsi, kebanyakan remaja perempuan yang menanggung risiko baik risiko kesehatan, ataupun risiko dikeluarkan dari sekolah, sementara remaja laki-laki tidak.

Ketidaksetaraan gender dalam kesehatan reproduksi:

- Perempuan lebih rentan dalam menghadapi risiko kesehatan reproduksi seperti kehamilan, melahirkan, aborsi tidak aman dan pemakaian alat kontrasepsi. Hal ini dikarenakan struktur alat reproduksi yang rentan secara sosial atau biologis terhadap penularan IMS termasuk HIV dan AIDS.
- Keterlibatan, motivasi serta partisipasi laki-laki dalam kesehatan reproduksi masih kurang.
- Perempuan rentan terhadap kekerasan atau perlakuan kasar yang bersumber pada ketidaksetaraan gender.
- Penggunaan kontrasepsi lebih ditekankan/dititikberatkan kepada perempuan.
- Kepedulian dan tanggung jawab laki-laki perlu dijadikan salah satu strategi dalam memperbaiki kesehatan reproduksi, misalnya dalam permasalahan IMS, HIV dan AIDS.

Pemenuhan dan perlindungan kesehatan reproduksi perlu mengintegrasikan perspektif gender di dalamnya. Remaja yang memiliki pemahaman kesehatan reproduksi berperspektif gender akan dapat memberdayakan dirinya dan lingkungannya untuk pemenuhan hak kesehatan reproduksi yang mendorong keadilan dan kesetaraan gender. Perspektif gender dalam kesehatan reproduksi mencakup:

1. Memahami perbedaan gender dan jenis kelamin serta bagaimana budaya sangat mempengaruhi pembentukan norma dan peran gender yang berlaku di masyarakat.
2. Memahami dampak dari konstruksi gender terhadap kesehatan reproduksi pada perempuan dan laki-laki termasuk sikap dan perilaku terkait kesehatan reproduksi serta permasalahaan-permasalahan kesehatan reproduksi pada laki-laki dan perempuan.
3. Mendorong peran aktif remaja untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi mereka dengan memperhatikan aspek gender dalam isu kesehatan reproduksi pada remaja.
4. Membangun lingkungan sekitar yang mendukung remaja melakukan perubahan norma gender dan sosial yang mendukung peningkatan kualitas kesehatan reproduksi terutama pada remaja.

Topik 5.2. Pencegahan Kekerasan

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Pada awal pembelajaran mengenai kekerasan, fasilitator menampilkan kasus-kasus contoh kekerasan. Sampaikan pertanyaan sebagai berikut: **Apakah kasus-kasus ini termasuk kekerasan atau bukan, dan jika masuk kekerasan apa jenis kekerasannya?**

   Kasus 1:

   Dani (laki-laki, 13 tahun) memiliki teman sekelompok. Namun sejak anggota kelompoknya yang lain memiliki HP, sedangkan hanya dia yang tidak punya, Dani sering dikucilkan oleh teman-temannya. Dia tidak pernah lagi diajak bermain bersama. Hal ini membuat Dani sedih.

   Petunjuk: Ini adalah kekerasan. Jenis kekerasan psikis

   Kasus 2:

   Seto (laki-laki, 14 tahun) senang bermain sosial media. Dia *follow* banyak akun Instagram para selebritis, baik yang dia suka maupun tidak. Seringkali dia memberikan komentar negatif seperti menuliskan kata jelek, tidak mutu, bodoh, pencitraan, bahkan juga memaki dengan kata kasar. Menurut Seto hal tersebut wajar, pengguna sosial media bisa bebas saja mau menuliskan apa dan kata-kata kasar tersebut tidak diucapkan langsung dihadapan orangnya, jadi tidak masalah.

   Petunjuk: Ini adalah kekerasan. Jenis kekerasan psikis

   Kasus 3:

   Siti (perempuan, 13 tahun) memiliki berat badan yang tidak ideal, sehingga mendapatkan julukan 'gembrot' dari teman-temannya. Akibat perlakuan ini, Siti sering merasa malu untuk keluar rumah dan berinteraksi dengan teman-temannya.

   Petunjuk: Ini adalah kekerasan. Jenis kekerasan psikis

   Kasus 4:

   Pak Jono (laki-laki, 45 tahun) memiliki 3 orang anak. Ia kerapkali memberikan hukuman kepada anak-anaknya jika mereka dia anggap tidak mengikuti aturannya. Hukuman yang diberikan seperti dikurung di kamar mandi, tidak diperbolehkan bermain keluar, atau tidak diberi makan. Menurut Pak Jono hal tersebut boleh dia lakukan, karena dia adalah orangtua mereka dan itu adalah cara dia mendidik anak-anaknya. Sebagai orangtua dia memiliki hak terhadap anak-anaknya.

   Petunjuk: Ini adalah kekerasan. Jenis kekerasan fisik

Kasus 5:

Rudi (laki-laki, 30 tahun) adalah seorang begal (perampok). Kerapkali dia merampok orang di jalanan dan terkadang melakukan kekerasan kepada korbannya. Suatu hari dia tertangkap tangan sedang melakukan aksinya. Ia kemudian dipukuli warga hingga babak belur. Menurut warga dia pantas dipukuli sebagai ganjaran atas perilakunya selama ini yang telah meresahkan warga.

Petunjuk: Ini adalah kekerasan. Jenis kekerasan fisik

Bagi Peserta Didik:

Langkah-langkah dilakukan sama dengan yang untuk guru.

Pengertian Kekerasan

Kekerasan di definisikan oleh WHO sebagai penggunaan kekuatan atau kekuatan fisik yang disengaja, terancam atau aktual, terhadap diri sendiri, orang lain, atau terhadap kelompok atau komunitas. Artinya seseorang atau sekelompok orang yang melakukan tindakan yang menimbulkan kemungkinan cedera fisik maupun psikologis kepada diri sendiri, orang lain ataupun kelompok tertentu dan dilakukan dengan sengaja.

Jenis Jenis Kekerasan

a. Kekerasan fisik

Adalah tindakan yang bertujuan untuk melukai, menyiksa atau menganiaya orang lain, dengan menggunakan anggota tubuh pelaku (tangan, kaki) atau dengan alat-alat lain.

Contoh kekerasan fisik adalah menampar, menjambak, mendorong, melukai, dan perbuatan lainnya yang mengakibatkan luka atau cedera fisik baik ringan maupun berat.

b. Kekerasan psikis

Adalah perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya dan/atau penderitaan psikologis berat pada seseorang.

Contoh kekerasan psikis adalah pembatasan gerak, sikap/tindakan yang meremehkan, mencemarkan, mengancam, menakut-nakuti, mendiskriminasi, mengejek atau menertawakan, perlakuan kasar lain atau penolakan. Kekerasan psikis bisa juga berupa tindakan pengabaian, pengendalian, manipulasi, eksploitasi, kesewenangan, perendahan dan penghinaan, dalam bentuk pelarangan, pemaksaan, dan isolasi sosial; tindakan dan atau ucapan yang merendahkan atau menghina; penguntitan; ancaman kekerasan fisik, seksual dan ekonomis; yang masing-masingnya bisa mengakibatkan penderitaan psikis baik ringan maupun berat.

c. Kekerasan seksual

Adalah kekerasan yang bernuansa seksual, termasuk berbagai perilaku yang tak diinginkan dan mempunyai makna seksual yang disebut pelecehan seksual, maupun berbagai bentuk pemaksaan hubungan seksual yang disebut sebagai perkosaan.

Contoh kekerasan seksual dapat berupa pelecehan seksual secara verbal seperti komentar verbal, gurauan porno, siulan, ejekan dan julukan dan atau secara non verbal, seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh ataupun perbuatan lainnya yang meminta perhatian seksual yang tidak dikehendaki oleh korban dan bersifat melecehkan dan atau menghina korban.

d. Penelantaran

Penelantaran adalah kegagalan dalam menyediakan segala sesuatu yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang, seperti: kesehatan, pendidikan, perkembangan emosional, nutrisi, rumah atau tempat bernaung, serta keadaan hidup yang aman dan layak, di dalam konteks sumber daya yang layaknya dimiliki oleh keluarga atau pengasuh, yang mengakibatkan atau sangat mungkin mengakibatkan gangguan kesehatan atau gangguan perkembangan fisik, mental, spiritual, moral dan sosial. Termasuk didalamnya adalah kegagalan dalam mengawasi dan melindungi secara layak dari bahaya atau gangguan.

e. Eksploitasi

Eksploitasi dalam konteks anak/remaja adalah penggunaan anak dalam pekerjaan atau aktivitas lain untuk keuntungan orang lain, termasuk pekerja perempuan dan/atau anak, serta prostitusi atau pelacuran. Kegiatan ini merusak atau merugikan kesehatan fisik dan kesehatan mental, merugikan perkembangan pendidikan, spiritual, moral dan sosial-emosional.

f. Perdagangan orang/*Trafficking*

Perdagangan orang adalah tindakan perekrutan, pengangkatan, penampungan, pengiriman, pemindahan atau penerimaan seseorang dengan ancaman kekerasan, penggunaan kekerasan, penculikan, penyekapan, pemalsuan, penipuan, penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan, penjeratan utang atau memberi bayaran atau manfaat, sehingga memperoleh persetujuan dari orang yang memegang kendali atas orang lain tersebut, baik yang dilakukan di dalam negara maupun antar negara, untuk tujuan eksploitasi atau mengakibatkan orang tereksploitasi.

Sumber: Buku pedoman pengembangan Puskesmas mampu tatalaksana kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, Kemenkes RI tahun 2009).

Kekerasan berbasis gender adalah:

1. Istilah yang digunakan untuk berbagai macam bentuk tindakan kekerasan yang membahayakan atau mengakibatkan penderitaan pada seseorang, yang dilakukan berdasarkan perbedaan sosial termasuk gender laki-laki dan perempuan, yang dapat mengakibatkan penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran termasuk berupa ancaman, paksaan dan berbagai bentuk lainnya yang merampas kebebasan seseorang, baik di ruang publik/ umum maupun dalam lingkungan kehidupan pribadi (*Inter Agency Standing Commitee, 2015*)

2. Kekerasan berbasis gender merupakan fenomena kebudayaan yang dikontruksi oleh banyak variabel antara lain sistem sosial, budaya dan hukum berupa berbagai tindakan yang membahayakan fisik, seksual dan psikologi yang dilakukan dengan paksaan berdasarkan perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan.

Tabel 5.3. Bentuk Kekerasan Berbasis Gender

BENTUK KEKERASAN	CONTOH
Kekerasan Seksual	Perkosaan, perdagangan perempuan untuk tujuan seksual, pelecehan seksual, penyiksaan seksual, eksploitasi seksual, perbudakan seksual, intimidasi/serangan bernuansa seksual termasuk ancaman/percobaan perkosaan, kontrol seksual termasuk pemaksaan busana dan kriminalisasi perempuan lewat aturan diskriminatif, pemaksaan aborsi, penghukuman tidak manusiawi dan bernuansa seksual, pemaksaan perkawinan (termasuk kawin paksa dan kawin gantung), prostitusi paksa, pemaksaan kehamilan, praktik tradisi bernuansa seksual yang membahayakan atau mendiskriminasi perempuan seperti pemotongan pelukaan genitalia perempuan.
Kekerasan Fisik	Memukul, menampar, menendang, meninju atau memukul dengan benda (keras); menggigit/melukai/menggunakan barang atau senjata untuk menyakiti; mendorong, menjorokkan, menarik rambut; membakar, mencekik, menyiram dengan cairan asam; membatasi asupan nutrisi.
Kekerasan ekonomi	Penelantaran ekonomi, pemiskinan korban, eksploitasi ekonomi; menolak/mengabaikan kebutuhan hidup/kebutuhan dasar seseorang; membatasi akses ke sumber daya finansial/properti/ warisan/barang berharga tahan lama; melarang atau menghambat akses ke lapangan kerja dan pendidikan; menghambat partisipasi dalam pengambilan keputusan terkait status dan kegiatan ekonomi; mengontrol pendapatan, uang tunjangan, atau dukungan finansial.
Kekerasan Psikologi	Bentuk ucapan-ucapan atau perilaku yang merendahkan, mempermalukan, menghina di depan umum maupun ranah privat; menakuti atau mengintimidasi, mengancam meninggalkan atau menyakiti; mengancam dengan senjata, menelantarkan, mengabaikan, mengisolasi; perilaku mengontrol, perilaku kontrol yang coercive/merusak kepercayaan diri; selalu mengawasi interaksi sosial dan keberadaan individu.
Praktek Sosial/Budaya yang membahayakan	Perkawinan paksa, perkawinan anak, pemotongan dan pelukaan genitalia perempuan (P2GP/ FGM/C), femisida, kekerasan atas nama kehormatan (honour killing), praktek preferensi anak laki-laki.

Sumber: Pedoman Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender dalam Bencana, UNFPA tahun 2018

Dampak Kekerasan Berbasis Gender

Berikut adalah beberapa dampak dari kekerasan berbasis gender:

Tabel 4.5. Golongan Napza berdasarkan Efek

DAMPAK	JANGKA PENDEK	JANGKA PANJANG
Fisik	• Luka-luka fisik dari yang ringan hingga berat, sampai dengan kehilangan anggota tubuh bahkan kematian. • Kehamilan yang tidak diinginkan, tertular penyakit menular seksual, mengalami risiko lebih besar untuk tertular HIV dan AIDS, serta rusaknya organ reproduksi. • Pemaksaan fisik memang seringkali digunakan dalam perkosaan akan tetapi tidak selalu demikian, sehingga korban tidak selalu mengalami luka-luka pada tubuh, apalagi bila pelaku sudah paham strategi agar korban tidak sampai terluka secara fisik.	• Kehamilan yang tidak diinginkan dan umumnya berakhir dengan aborsi yang tidak aman. • Melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan dengan keluhan fisik yang lebih meningkat karena secara psikologis menolak kehamilan tersebut. • Kondisi kesehatan yang menurun akibat luka permanen atau tekanan psikis yang ditimbulkan karena kejadian kekerasan seksual, cacat tubuh, penyakit infeksi seksual kronis, mengidap HIV dan AIDS, tidak dapat memiliki keturunan, kematian. • Pendarahan atau infeksi pada vagina, pertumbuhan jaringan yang tidak normal pada vagina, menurunnya hasrat seksual, sakit pada panggul yang kronis, infeksi saluran kencing kronis serta peradangan pada vagina.
Psikologis/ Mental	• Mengalami kebingungan, rasa tidak percaya, hampa, marah, sedih, tidak berdaya, malu, menjadi agresif, menyalahkan diri sendiri. • Menyesali keadaan dalam arti memiliki pikiran-pikiran "seandainya aku….", dan lain-lain. • Mempertanyakan atau menyalahkan Tuhan. • Menghindari tempat kejadian atau tempat yang serupa dengan tempat kejadian. • Rasa takut atau muak pada pelaku atau orang yang menyerupai pelaku. • Mengalami mimpi buruk, sulit tidur. • Menarik diri, sulit berkonsentrasi, kehilangan nafsu makan. • Merasa diri kotor atau tidak berharga, kehilangan kepercayaan diri, merasa jijik pada diri sendiri, merasa jijik pada segala sesuatu yang mengingatkan korban pada pelaku atau kejadian.	• Dampak jangka pendek masih bisa terus dialami. • Alami gangguan psikologis lebih berat, misalnya: depresi, gangguan identitas terpecah (*split personality*). • Bunuh diri atau keinginan untuk bunuh diri. • Mengalami gangguan stres pasca trauma. • Mengalami gangguan makan, gangguan tidur. • Memiliki masalah personal dengan lawan jenis, hasrat seksual menurun, menjadi tidak tertarik pada lawan jenis. • Perilaku seks berisiko yang tertampil dalam bentuk berganti-ganti pasangan. • Ketergantungan pada rokok atau NAPZA. • Perilaku yang melanggar aturan dan hukum seperti mencuri atau membolos.

DAMPAK	JANGKA PENDEK	JANGKA PANJANG
Psikologis/ Mental	• Memiliki pikiran yang berulang-ulang tentang kejadian • Tidak ingat dengan hal-hal detil, kehilangan orientasi diri, waktu dan tempat	• Skeptis pada sistem hukum dan nilai-nilai kehidupan
Sosial, Budaya dan Ekonomi	• Dipersalahkan atas kejadian yang menimpa dirinya • Dipertanyakan moralitas dan kesucian dirinya • Dipertanyakan niat dan motivasinya • Diadili oleh masyarakat • Dinikahkan dengan pelaku atau dengan siapa saja atas keputusan keluarga karena dianggap sudah 'rusak' • Diceraikan sepihak atau ditinggalkan oleh pasangan, dihukum oleh pasangan • Dikucilkan oleh keluarga, lingkungan, teman kerja • Kehilangan pekerjaan, kehilangan peran dalam keluarga dan komunitas • Harus bertanggung jawab untuk perbaiki nama baik keluarga bahkan komunitasnya • Dikeluarkan dari komunitas, dikeluarkan dari sekolah • Mendapat kekerasan seksual lagi sebagai bentuk hukuman atau intervensi kuratif terutama dalam kasus homoseksual • Dipaksa atau dibujuk untuk bungkam agar tidak melapor, dipaksa atau dibujuk untuk berdamai dengan pelaku • Diteror oleh pelaku, difitnah (fakta diputarbalik untuk melemahkan korban) • Dibunuh, ditekan untuk bunuh diri, ditekan untuk minta ganti rugi kepada pelaku • Dipaksa untuk aborsi atau sterilisasi • Dibatasi ruang geraknya, termasuk dihalangi mencari pertolongan karena dianggap akan menceritakan aib keluarga	• Dampak jangka pendek masih bisa terus terjadi • Mendapatkan stigma negatif yang terus melekat • Masa depan suram karena putus sekolah atau kehilangan pekerjaan • Ketergantungan ekonomi, pengangguran • Kembali menjadi korban karena sistem hukum dan adat, penegak hukum, konselor, pemuka agama, petugas kesehatan, pemuka adat dan komunitas, dan lain-lain • Rentan menjadi korban perdagangan orang, rentan untuk menjadi pekerja seks komersil • Terpaksa menjadi orang tua tunggal dengan anak yang tidak diinginkan korban, dipaksa menyerahkan anak untuk diserahkan pada orang lain/ diadopsi • Bila kemudian menikah, korban direndahkan karena sudah dianggap 'bekas', tidak dianggap sebagai manusia yang seutuhnya, menjadi tunawisma

Topik 5.3. Perundungan (Bullying)

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Fasilitator menanyakan kepada guru, pernahkah mereka melakukan/melihat/menyaksikan hal-hal berikut ini?
   - Pernahkah mengejek teman?
   - Pernahkah memusuhi teman tanpa alasan yang jelas?
   - Pernahkah memukul teman?
   - Pernahkah anda diejek teman?
   - Pernahkah anda dimusuhi atau dikucilkan teman tanpa alasan yang jelas?
   - Pernahkah anda dipukul teman
   - Apa rasanya ketika diejek?
   - Apa rasanya ketika dimusuhi?
   - Apa rasanya ketika dipukul?
2. Fasilitator menyampaikan bahwa terkadang, tanpa disadari, kekerasan dan perundungan dekat sekali dengan kehidupan kita. Kekerasan dan perundungan dapat memberikan dampak negatif, baik secara fisik maupun psikis. Tugas kita bersama untuk berusaha menghilangkan kekerasan dan perundungan dalam segala aspek kehidupan.
3. Sampaikan materi mengenai perundungan.

Untuk Peserta Didik

Langkah-langkah dilakukan sama dengan yang untuk guru.

Perundungan (*bullying*) adalah segala bentuk penindasan atau kekerasan yang dilakukan dengan sengaja oleh satu atau sekelompok orang yang lebih kuat atau berkuasa terhadap orang lain, bertujuan untuk menyakiti dan dilakukan secara terus menerus.

Ada 3 pihak yang terkait dalam kejadian perundungan, yaitu:

1. Korban
2. Pelaku
3. Saksi (*bystander*)

Banyak sekali kasus perundungan yang terjadi melibatkan remaja, dan semakin marak belakangan ini. Pemberian informasi terkait perundungan bertujuan untuk:

1. Meningkatkan kesadaran semua pihak terkait isu ini
2. Tidak mentolerir segala macam bentuk kekerasan
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan dan perlindungan bagi para korban kekerasan
4. Memberikan pendampingan kepada para korban untuk berusaha keluar dari situasi kekerasan
5. Memberikan peringatan kepada pelaku untuk tidak meneruskan perilakunya
6. Memberikan dorongan kepada para saksi untuk bersuara, membela korban atau melaporkan kejadian agar tidak terus menerus terjadi.

Remaja perlu mengetahui perbedaan antara bercanda, kejadian satu kali, konflik dan perundungan.

Tabel 5.5. Perbedaan bercanda, kejadian satu kali, konflik dan perundungan

BERCANDA	KEJADIAN SATU KALI	KONFLIK	PERUNDUNGAN
• Semua orang merasa senang • Tidak ada yang merasa tersakiti • Setiap orang berpartisipasi secara sejajar	• Seseorang berlaku kejam dengan sengaja • Merupakan reaksi atas luapan emosi yang kuat • Terjadi sekali, dan tidak berulang lagi	• Orang-orang yang memiliki posisi yang sejajar sedang bertengkar, beradu argumen atau menyatakan ketidaksetujuan • Biasanya mendapatkan solusi	• Perilaku agresif yang dilakukan berulang-ulang kepada seseorang • Seseorang disakiti dengan sengaja • Dapat berupa perundungan sosial, verbal, fisik, maupun *cyber* (media sosial)

(Sumber: Teacherspayteachers.com)

Jenis Perundungan

1. Fisik

   Berupa mendorong, menendang, pukulan, menampar, meludahi dan segala bentuk kekerasan yang menggunakan fisik, dilakukan sendirian atau secara berkelompok. Biasanya tujuan dari perilaku ini untuk dapat seterusnya mengontrol kehidupan korban.

2. Verbal

   Bentuk perundungan melalui lisan atau tulisan. Kebanyakan pelaku melakukan perundungan ini dengan tujuan mengintimidasi korban melalui ejekan, hinaan, fitnah, penggunaan kata-kata yang menyakiti, sampai ancaman. Perundungan verbal adalah jenis perundungan yang paling mudah dilakukan dan mengawali aksi perundungan lainnya serta kekerasan yang lebih lanjut. Serangan verbal sering kali fokus pada karakter fisik, penampilan, gaya hidup, tingkat kecerdasan, warna kulit, dan ras atau suku seseorang.

3. Relasional/Emosional

   Pelaku perundungan langsung menyerang korban pada tingkat emosional. Pelaku bertujuan untuk melemahkan harga diri korban. Contohnya berupa tawa mengejek, helaan napas, pengabaian, pengucilan, cibiran dan segala bentuk tindakan untuk mengasingkan seseorang dari komunitasnya. Perundungan dalam bentuk ini cenderung perilaku perundungan yang paling sulit dideteksi dari luar dan sering kali tidak disadari oleh pelaku.

4. Perundungan *Cyber*

   Jenis ini adalah yang paling sering terjadi di era teknologi seperti saat ini. Biasanya digambarkan sebagai bentuk intimidasi yang menggunakan teknologi. Maka, tidak jarang pada saat ini sering terjadi perundungan *cyber* di kalangan remaja di media sosial. Contohnya seperti segala bentuk tindakan yang dapat menyakiti orang lain dengan sarana media elektronik berupa rekaman, video, intimidasi dan pencemaran nama baik lewat media sosial. Informasi lebih lengkap tentang perundungan *cyber* dapat dibaca pada Bagian VI.

Tindakan Perundungan dapat terjadi di:

1. Rumah
2. Sekolah
3. Lingkungan sekitar (tempat anak beraktifitas)
4. Internet

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Fasilitator menampilkan video mengenai perundungan, pilihan video:
   a. *"Ronan Escape"*
   b. Film tentang bully, Bojo TV https://www.youtube.com/watch?v=Gslrs5cFrSI

   Jika perangkat audio visual tidak tersedia, dapat diganti dengan studi kasus. (Contoh kasus tersedia di bagian lampiran).
2. Tanyakan kepada peserta apa saja dampak perundungan yang dapat dirasakan oleh korban, pelaku dan saksi.

Untuk Peserta Didik

Langkah-langkah dilakukan sama dengan yang untuk guru.

Bahaya Perundungan

Perundungan mempunyai dampak yang sangat merugikan, bagi korban maupun pelaku. Pada korban bisa menyebabkan rasa trauma, menimbulkan efek negatif pada kejiwaan korban, ada pula yang berujung pada terenggutnya nyawa korban.

Dampak buruk yang terjadi pada Korban:

- Merasa tidak nyaman berada di lingkungan sekolah bahkan membenci sekolah.
- Penurunan prestasi akademik. Biasanya ini disebabkan karena korban malas masuk sekolah sehingga tertinggal pelajaran.
- Menjadi lebih tertutup dan menghindari orang lain termasuk teman-temannya.
- Rentan mengalami serangan panik (*panic attack*), depresi dan kehilangan kepercayaan diri yang dapat mengakibatkan gangguan psikologis lainnya.
- Gangguan kesehatan, salah satunya mempengaruhi kesehatan fisik.
- Rasa cemas berlebihan dalam jangka panjang.
- Memicu rasa ingin balas dendam dan/atau bunuh diri.

Dampak buruk yang terjadi pada Pelaku:

- Pelaku memiliki kecenderungan untuk melakukan kekerasan lainnya, seperti perkelahian di sekolah, aksi kriminalitas seperti vandalism, dan putus sekolah.
- Penurunan prestasi akademis.

Dampak buruk yang terjadi pada Saksi:

- Gangguan kesehatan, seperti depresi dan kecemasan berlebihan.
- Penyesalan berkepanjangan karena tidak membantu korban perundungan.
- Rasa ingin ikut melakukan perundungan.
- Sulit mengambil keputusan.

*Cara Mengatasi Perundungan (*bullying*)*

Mencegah Perundungan:

1. Tingkatkan pendidikan keterampilan hidup sehat terutama, empati, kemampuan untuk memecahkan masalah dan keterampilan mengembangkan hubungan interpersonal.
2. Tingkatkan toleransi dan saling menghargai. Menerima perbedaan dan tidak merasa lebih tinggi atau lebih baik dibandingkan orang lain. Demikian juga sebaliknya, tidak merasa lebih rendah atau buruk dibanding orang lain sehingga membiarkan ketika orang lain berperilaku merendahkan.

Hal-hal yang dapat dilakukan oleh remaja/peserta didik terkait perundungan, yaitu:

1. Menceritakan kepada orang dewasa yang dapat dipercaya. Menceritakan pada orang tua maupun guru yang memiliki otoritas untuk menindaklanjuti perilaku perundungan.
2. Abaikan dan jauhi pelaku perundungan. Pelaku akan merasa senang apabila mendapatkan reaksi seperti yang dia inginkan.
3. Tingkatkan keberanian dan rasa percaya diri. Tunjukkan pada lingkungan sekitar bahwa Anda bukan orang yang lemah dan mudah untuk ditindas.
4. Bicara pada pelaku perundungan. Tunjukkan bahwa apa yang dilakukan pelaku bukan hal yang baik dan bahkan berbahaya.
5. Simpan semua bukti perundungan yang bisa dilaporkan kepada seseorang yang dekat dan bisa dipercaya seperti guru, orang tua, ataupun polisi
6. Bantu teman yang menjadi korban perundungan. Jika menyaksikan perilaku perundungan, jangan diam saja dan cobalah untuk memberi dukungan pada korban.

Jika melihat perundungan terjadi:

1. Jangan diam
2. Cobalah untuk melerai dan mendamaikan
3. Dukunglah korban perundungan agar dapat mengembalikan kepercayaan dirinya dan menuntunnya untuk bertindak positif
4. Bicaralah dengan orang terdekat pelaku agar diberi perhatian dan pengertian
5. Laporkan kepada pihak yang bisa dipercaya dan dapat membantu seperti, orangtua, kepala sekolah dan guru, orang dewasa di sekitar masyarakat atau aparat kepolisian

Hal-hal yang dapat dilakukan oleh Guru terkait perundungan, yaitu:

1. Lebih memperhatikan peserta didik yang melaporkan perundungan. Para korban perundungan sering enggan memberitahu guru mereka tentang pengalaman mereka karena mereka takut akan pembalasan. Orang lain yang menghindari membicarakan tentang perundungan biasanya percaya bahwa gurunya tidak peduli atau tidak mau membantu mereka. Oleh karena itu, begitu banyak korban perundungan di sekolah "menderita dalam kesunyian", penting bagi para guru untuk menindaklanjuti setiap insiden yang dilaporkan.

2. Memperlakukan pelaku dengan tenang, mengandalkan tindakan menekan atau kekerasan untuk menghukum pelaku hanya akan memberikan contoh bahwa kekerasan adalah solusi mengatasi masalah.
3. Menyesuaikan pendekatan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan setiap anak, pelaku perundungan dan korbannya memiliki tantangan yang berbeda. Mengadopsi model "satu ukuran untuk semua" untuk intervensi perundungan tidak akan efektif. Perundungan dapat terjadi dalam berbagai bentuk (misalnya psikologis atau fisik), dan dapat bersifat sementara atau kronis.

Hal-hal yang dapat dilakukan oleh Sekolah terkait perundungan, yaitu:

1. Selalu mengawasi area-area tersembunyi di sekolah. Perundungan sering terjadi di area sekolah yang sepi atau tidak terlihat (lorong, belakang gedung)
2. Berikan perhatian lebih pada peserta didik yang tampak memiliki kerentanan sebagai korban maupun pelaku perundungan
3. Buka kesempatan bagi peserta didik untuk dapat berdiskusi secara terbuka mengenai topik ini. Memberikan informasi dan mulai membicarakannya tidak harus menunggu sampai ada kasus yang terjadi di sekolah.
4. Cari bantuan dari luar jika dibutuhkan, misalnya dengan mengundang narasumber ke sekolah untuk mendiskusikan topik ini dengan para peserta didik dan guru lainnya. Jika telah ada korban yang mengalami dampak yang berat, maka dapat dirujuk agar diatasi oleh pihak yang profesional seperti petugas kesehatan, konselor atau psikolog.
5. Berikan contoh dengan perilaku anda sendiri. Kejadian perundungan di sekolah justru banyak terjadi antara guru dan peserta didik. Memberikan contoh dengan tidak melakukannya adalah hal yang penting.
6. Memajang media KIE, tentang perundungan seperti banner dan poster.

Topik 5.4. Keterampilan Pengendalian Emosi

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

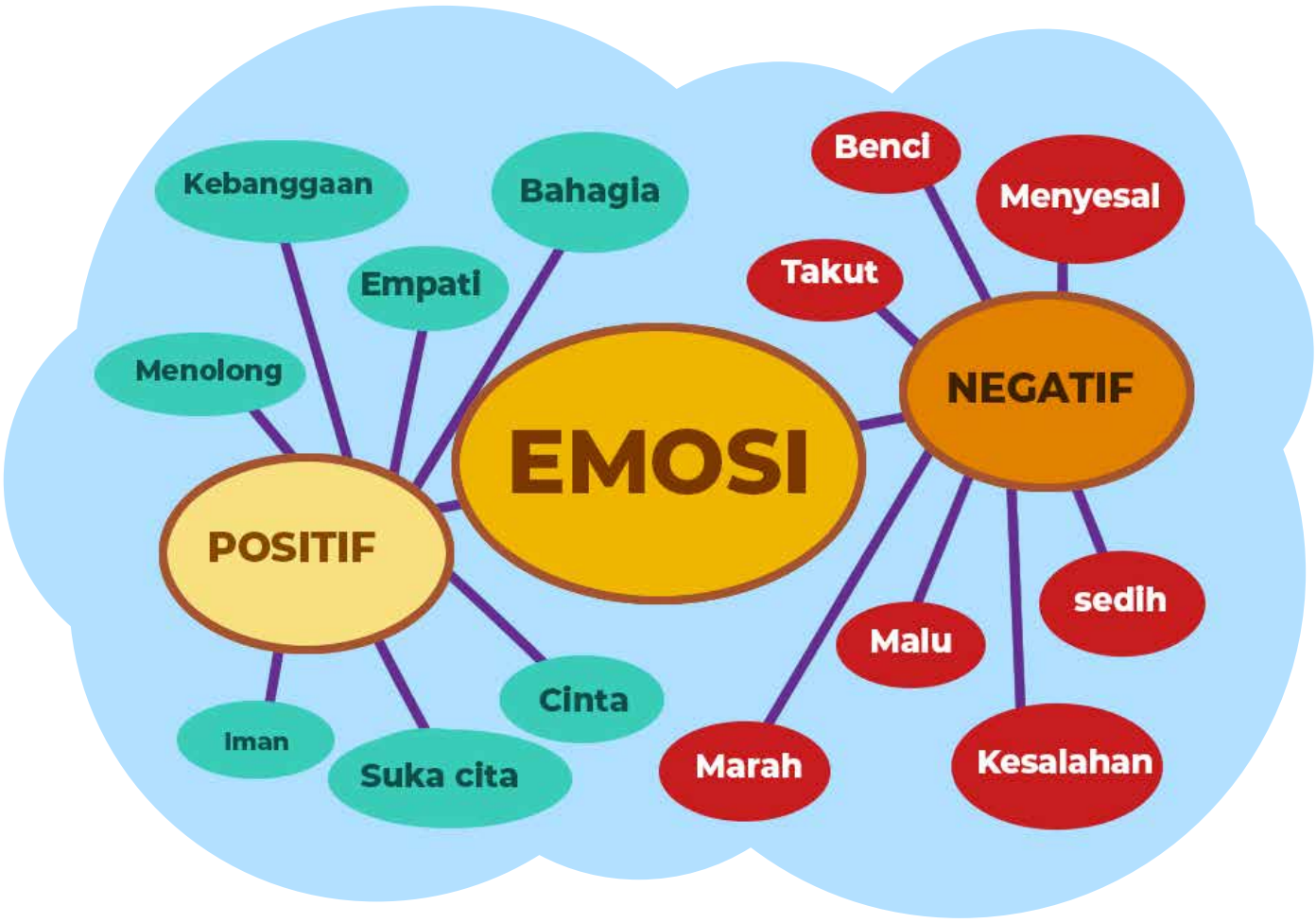
Materi mengenai pengendalian emosi akan dimulai dengan permainan sebagai berikut:

1. Fasilitator membagikan kertas HVS kepada setiap peserta guru. Fasilitator mengarahkan peserta untuk menggenggam kertas tersebut, lalu meremasnya dengan keras, dan semakin keras sambil menunjukkan emosi marah (melampiaskan marah pada genggaman kertas).
2. Setelah beberapa saat, fasilitator meminta setiap peserta (guru) untuk membuka kertas tersebut. Maka akan terlihat kertas yang kusut.
3. Fasilitator meminta peserta (guru) berusaha untuk membuat kertas tersebut rapi dan lurus kembali. Setiap berusaha meluruskan, peserta guru mengucapkan maaf pada kertas tersebut. Lakukan berbagai macam cara untuk merapikan kertas.
4. Fasilitator meminta peserta (guru) menunjukkan hasil usaha yang telah mereka lakukan.
5. Fasilitator menjelaskan bahwa kegiatan ini adalah perumpamaan dari dampak kekerasan yang dialami oleh seseorang. Genggaman pada kertas adalah perumpamaan kekerasan yang terjadi. Kertas yang kusut adalah perumpamaan trauma yang dialami oleh korban.
6. Upaya meluruskan (meminta maaf) sebesar apapun usaha, pasti tetap akan tidak mampu betul-betul menghapus bekas trauma yang dialami.
7. Fasilitator meminta pendapat peserta (guru) mengenai kegiatan yang telah dilakukan.

Fasilitator membuat kesimpulan: **“Tindakan emosional dapat menyebabkan munculnya kekerasan yang dapat memberikan dampak yang besar dan berlangsung lama. Oleh karena itu, belajar mengelola emosi perlu dilakukan.”**

Untuk Peserta Didik

Langkah-langkah dilakukan sama dengan yang untuk guru.



Salah satu perubahan yang terjadi pada masa remaja adalah perubahan pada emosinya. Emosi adalah dorongan untuk bertindak dan bereaksi terhadap kejadian yang dialami seseorang. Kejadian tersebut dapat berasal dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Memahami mengenai emosi akan membantu untuk dapat mengidentifikasi emosi yang sedang dirasakan, sehingga dapat mengelolanya dengan baik, mengekspresikannya dengan tepat dan menunjukkan perilaku dan komunikasi yang efektif.

Emosi ada yang negatif dan positif. Emosi positif akan mendorong kita untuk bergerak dan termotivasi, emosi negatif akan mendorong kita untuk terdiam atau malah bisa membuat ingin menyakiti orang lain.

Macam-macam Emosi antara lain adalah:

EMOSI NEGATIF		EMOSI POSITIF	
Amarah	Beringas, mengamuk, benci, jengkel, kesal hati	Cinta	Penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, hormat dan kemesraan
Kesedihan	Pedih, sedih, muram, suram, melankolis, mengasihani diri, putus asa	Kenikmatan	Bahagia, gembira, riang, puas, senang, terhibur, bangga
Rasa takut	Cemas, gugup, khawatir, waswas, perasaan takut, waspada, tidak tenang, ngeri	Tenang	Kita merasa tenang dan damai ketika berada dalam keadaan yang stabil
Terkejut	Terkesiap, kaget, tidak menduga, tidak siap	Harapan	Emosi positif yang muncul saat kita membayangkan keadaan yang lebih baik di masa mendatang
Jengkel	Hina, jijik, muak, mual, tidak suka, sebal	Terinspirasi	Menghargai potensi orang lain dan mendorong kita memaksimalkan kapasitas dan potensi diri kita juga untuk melakukan hal yang sama
Malu	Kecil hati, sebal	Penasaran	ketika menemukan sesuatu yang baru dan kita berminat mengeksplorasi hal tersebut. Rasa penasaran menjadikan kita bersemangat mengeksplorasi dan belajar untuk memperoleh wawasan baru.

Emosi adalah salah satu bentuk energi. Sama dengan energi lainnya, maka emosi perlu disalurkan dengan mengekspresikannya. Ekspresi emosi yang sehat menandakan kematangan emosi yang baik. Ekspresi emosi yang baik akan mendukung hubungan sosial yang efektif. Ekspresi emosi yang kurang tepat dapat menimbulkan masalah dalam hubungan sosial dengan orang lain.

Ekspresi emosi yang tepat (efektif) didukung oleh adanya perkembangan dalam:

- ***Kekayaan Emosi***

  Kekayaan dalam mengekspresikan emosi baik yang positif maupun negatif. Contoh emosi yang miskin adalah ketika mengekspresikan emosi hanya dengan satu ekspresi, misalnya merasa takut munculnya marah-marah, merasa sedih ekspresinya juga marah-marah. Bahkan ketika mendapatkan bahagia pun, ekspresi bahagianya tidak bertahan lama. Banyak berinteraksi dengan orang lain akan membantu mengembangkan kekayaan emosi ini.

- ***Mengekspresikan Emosi pada Waktu yang Tepat***

  Ekspresi emosi ditunjukkan sesuai dengan kejadian yang menjadi penyebab emosi. Apakah ditahan atau langsung ditunjukkan harus sesuai dengan kondisi, baik kondisi orang yang merasakan emosi maupun orang yang menjadi sasaran emosi. Situasi lingkungan pun perlu diperhatikan dan dijadikan pertimbangan dalam menentukan waktu dalam mengekspresikan emosi.

- ***Mengekspresikan Emosi dengan Kadar yang Tepat***

  Kadar emosi yang tidak berlebihan ataupun kurang. Misalnya, ada masalah kecil tapi emosinya besar, demikian pula sebaliknya, ada masalah besar malah santai saja.

- ***Mengekspresikan Emosi Tepat Sasaran***

  Emosi juga harus tepat sasaran. Jika kita marah pada teman, maka emosi marah kita hanya pada teman tersebut, tidak melebar kepada orang lain yang tidak melakukan kesalahan apapun misalnya ke orangtua, adik atau teman lainnya.

- ***Selesaikan Persoalan Emosi Secepatnya***

  Jangan biarkan masalah emosi yang dialami berlarut-larut terjadi. Sebaiknya segera selesaikan agar masalah yang tadinya kecil tidak menjadi besar.

- ***Jujurlah dengan Emosi yang Dirasakan***

  Jika merasa sedih maka ekspresikanlah rasa sedih. Jika bahagia, maka ekspresikanlah bahagia. Terkadang karena gengsi atau malu, maka ekspresi emosi yang kita rasakan tidak dapat ditunjukkan. namun tetap perhatikan norma kesopanan dan tata tertib.

- ***Peka Terhadap Emosi Orang Lain***

  Misalnya ketika situasi sedang sedih, walaupun kita tidak merasa sedih, namun kita harus menahan diri untuk menunjukkan emosi yang bertentangan. Inilah yang disebut dengan kepekaan emosi dan menunjukkan empati.

- ***Memilih Emosi***

  Terkadang kita dapat mengalami emosi yang campur aduk, sehingga tidak dapat memastikan emosi mana yang sebenarnya sedang kita alami. Untuk dapat mengekspresikannya dengan tepat, kita perlu memikirkan emosi mana yang sebenarnya paling dominan kita rasakan.

- ***Mengontrol Emosi***

  Menahan emosi yang dirasakan sehingga tepat dengan situasi dan kondisi lingkungan. Namun ketika situasi sudah lebih tepat, maka emosi ini tetap harus disalurkan. Misalnya menerima kabar gembira padahal sedang berada di rumah duka, maka sebaiknya emosi bahagia dikontrol terlebih dahulu sampai situasi menjadi lebih tepat.

Mengelola Emosi

Mengelola emosi atau regulasi emosi adalah kemampuan untuk mengelola respons emosional seseorang. Ini termasuk strategi untuk meningkatkan, mempertahankan, atau menurunkan intensitas, durasi, dan lintasan emosi positif dan negatif.

Beberapa Tips untuk membantu mengelola emosi.

- Kenali emosi yang sedang dialami.
- Diam sejenak dan jangan bicara atau melakukan sesuatu.
- Bisikkan ke dalam diri sendiri, tindakan apa yang tepat untuk menunjukkan emosi yang dirasakan.
- Aturlah nafas dan rasakan gejolak yang dirasakan oleh tubuh.
- Relaksasi dengan meditasi atau zikir.
- Jika menghadapi ancaman pertimbangkan *Fight or Flight* (*fight*/Hadapi dan atasi jika ancaman itu ringan dan *flight*/menghindar dari ancaman atau orang-orang yang membuat emosi).
- Salurkan hobby bakat dan minat.
- Dan lain-lain.

Topik 5.5. P2GP – Pemotongan dan Perlukaan Genitalia Perempuan (Sunat Perempuan)

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru

Fasilitator menyampaikan materi

Untuk Peserta Didik

Materi ini hanya untuk guru

Apakah P2GP?

P2GP adalah Pemotongan dan Perlukaan Genitalia Perempuan atau biasa dikenal masyarakat dengan istilah sunat perempuan. Definisi P2GP adalah seluruh bentuk pemotongan alat kelamin perempuan baik sebagian atau keseluruhan atau dalam bentuk apapun yang melukai alat kelamin perempuan, dengan alasan diluar (kepentingan) medis. Praktek ini telah dilarang untuk dilakukan di Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang Sunat Perempuan.

Praktek ini dilarang di Indonesia karena:

- Tidak sesuai dengan target SDGs no. 5.3: Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan.

- P2GP merupakan salah satu bentuk praktik berbahaya terhadap perempuan yang sangat ditentang masyarakat global dan dianggap melanggar HAM. Hal ini termasuk dalam bentuk kekerasan berbasis gender.
- P2GP mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi dan psikologis perempuan, baik jangka pendek dan jangka panjang serta tidak ada hasil penelitian mengenai manfaat P2GP.

Tipe Female Genital Mutilation (FGM) menurut WHO

Dampak P2GP

Komplikasi Segera:

- Berbeda dengan sunat laki-laki yang menggunakan obat bius atau anestesi, sunat pada perempuan/P2GP biasanya tidak menggunakan obat bius sehingga perempuan dapat mengalami nyeri yang hebat.
- Organ genitalia eksternal perempuan memiliki persyarafan dan pembuluh darah yang banyak sehingga tindakan P2GP dapat menimbulkan perdarahan yang hebat.
- Apabila pelukaan tidak dirawat dengan baik akan menimbulkan infeksi, pembengkakan pada jaringan, dan sulit berkemih.

Komplikasi Jangka Panjang: P2GP melibatkan pemotongan struktur genital seksual yang sensitif seperti gland klitoris dan bagian dari labia minora, sehingga menyebabkan penurunan respon serta kepuasan seksual. Jaringan parut pada bagian vulva juga dapat menyebabkan nyeri terutama saat berhubungan seksual.

Dampak Psikologis: P2GP juga memberikan pengalaman yang traumatis bagi anak perempuan atau perempuan yang menjalaninya sehingga menimbulkan masalah bagi kesehatan jiwa.

P2GP bukan merupakan tindakan kedokteran karena pelaksanaannya tidak berdasarkan atas indikasi medis dan belum terbukti bermanfaat bagi kesehatan. P2GP bertentangan dengan upaya perlindungan dan pemenuhan kesehatan reproduksi perempuan serta pencegahan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak.

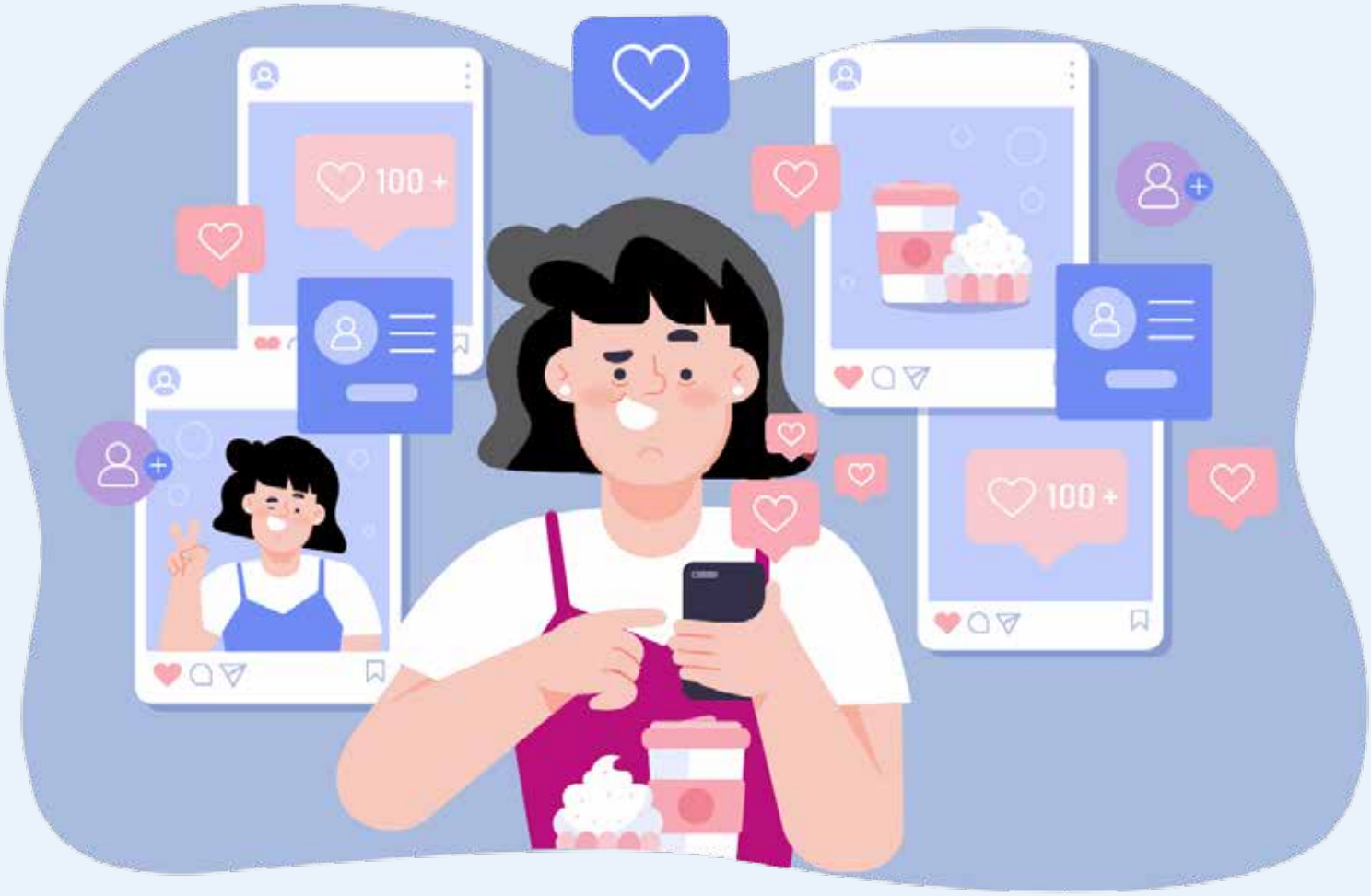
(Sumber: Presentasi DirKesGa Kemenkes RI pada kegiatan Sosialisasi Pencegahan Praktik P2GP)

Refleksi

1. Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:
   a. Adakah informasi/pemahaman baru yang Saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!
   b. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada di kondisi nyata di lapangan?
   c. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/pemahaman dari sesi ini?
2. Batasi jumlah peserta yang memberikan pendapat hanya 2 orang saja untuk setiap pertanyaan.

BAGIAN 6:

PERAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA



A. FOKUS PEMBELAJARAN

Kehidupan remaja saat ini sudah tidak dapat dipisahkan dari perkembangan teknologi informasi dan komunikasi. Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yaitu segala kegiatan yang terkait dengan pemrosesan, pengelolaan dan penyampaian atau pemindahan informasi antar sarana/ media.

Saat ini remaja adalah bagian dari generasi Z, yaitu generasi yang dari awal kehidupannya sudah menjadi bagian dari kehidupan digital dan internet. Hal ini mempengaruhi cara mereka berkomunikasi, menentukan hal-hal yang penting bagi mereka serta memberikan efek pada cara-cara mereka berperilaku dan membuat keputusan.

Tanggungjawab semua pihak untuk dapat menyiapkan remaja agar mampu mengambil manfaat yang sebesar-besarnya dari perkembangan TIK yang pesat. Dengan memahami dampak positif dan negatif dari kehidupan digital dan media sosial, diharapkan mereka dapat lebih bertanggung jawab dalam menggunakannya di kehidupan sehari-hari.

B. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam menerapkan konsep positif terkait peran teknologi informasi dan komunikasi dalam konteks kesehatan reproduksi remaja.

B. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Menganalisis peran Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) dalam kesehatan reproduksi.
2. Menganalisis dampak positif, risiko internet dan media digital dalam kesehatan reproduksi.
3. Menganalisis internet sehat dan aman sebagai dasar perlindungan terhadap anak usia remaja dalam pemanfaatan berbagai bentuk media.

C. MATERI DAN LANGKAH PEMBELAJARAN

Topik 6.1. Internet dan Kesehatan Reproduksi

Topik 6.2. Risiko Internet dan Media Digital

Topik 6.3. Internet Sehat dan Aman

Topik 6.1. Internet dan Kesehatan Reproduksi

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

1. Fasilitator menjelaskan tujuan pembelajaran.
2. Fasilitator menanyakan kepada guru:
   a. Siapa diantara mereka yang saat ini sedang terhubung dengan internet?
   b. Siapa disini yang menggunakan media sosial untuk mengakses informasi terkait kesehatan reproduksi?
   c. Siapa disini menggunakan media sosial untuk bertemu/ kontak dengan orang lain?
   d. Siapa disini pernah ikut group atau komunitas di internet?
3. Fasilitator menyimpulkan bahwa:
   a. Dapat dipastikan bahwa sebagian besar guru menjawab iya pada pertanyaan-pertanyaan tersebut.
   b. "Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar individu di dunia ini sudah menjadikan internet sebagai bagian dari kehidupannya sehari-hari".
   c. "Pengetahuan yang baik dan benar mengenai penggunaan internet dan media sosial diperlukan agar teknologi dan budaya baru ini dapat memberikan kebermanfaatan yang maksimal bagi kehidupan manusia. Hal ini berlaku pula pada remaja".
4. Fasilitator menyampaikan materi.

Untuk Peserta Didik:

Langkah-langkah dilakukan sama dengan untuk guru.

Internet: jaringan global yang menghubungkan komputer-komputer di seluruh dunia.

Media sosial: Aplikasi berbasis internet yang dibentuk berdasarkan ideologi dan teknologi yang memungkinkan orang secara *mobile* dapat menciptakan dan bertukar konten (*Kaplain, Haenlein, 2010*)

Dampak Positif dan Negatif

Di zaman sekarang ini penggunaaan TIK sudah tidak dapat dihindari lagi atau sudah tidak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari. TIK yang semula merupakan pilihan, sekarang menjadi kebutuhan. Pesatnya perkembangan TIK menjadikan internet sebagai alat komunikasi utama yang sangat diminati oleh masyarakat. Kehadiran internet sebagai media komunikasi modern telah menghadirkan jalur komunikasi baru, yaitu melalui media sosial (*social media*).

Dampak positif dalam perkembangan TIK termasuk internet dan media sosial di dalamnya adalah sebagai berikut:

1. **Media komunikasi.** Internet dapat menghubungkan penggunanya melalui jalur komunikasi yang tanpa batas. Melalui pemanfaatan internet, para penggunanya dapat berkomunikasi dengan seseorang/sekelompok orang dimana saja dengan mudah.

   Aplikasi yang mendukung komunikasi via internet atau disebut media sosial mengalami perkembangan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Kini telah banyak bermunculan media sosial dengan keunikan dan karakteristik masing-masing, seperti LinkedIn, Instagram, Facebook, Twitter, Tiktok, Google+, dan lain sebagainya.

2. **Media pertukaran data**. Internet memungkinkan penggunanya melakukan pemindahan atau *transfer* data (menerima dan mengirim data) dengan mudah baik menggunakan *e-mail*, *newsgroup*, dan teknologi *cloud*.

3. **Media untuk mencari informasi dan berita.** *"The world in your hands"* adalah ungkapan yang cukup tepat bahwa mudahnya mendapatkan informasi global kapan pun dan dari belahan dunia manapun hanya dari alat yang dapat digenggam yaitu telepon genggam yang terkoneksi dengan internet. Informasi maupun berita yang semula hanya dapat diakses melalui media cetak (seperti koran, buku teks dan lain sebagainya) kini dapat diakses secara digital yang memungkinkan penggunanya mendapatkan informasi yang lebih beragam dan juga lebih mudah. Akses terhadap berita dan informasi melalui internet difasilitasi oleh berkembangnya berbagai mesin pencari atau *search engine* seperti Google, Bing, Yahoo dan lain sebagainya serta semakin beragamnya situs-situs berita online (*e-news*) baik yang dikembangkan oleh pihak swasta maupun pemerintah.

4. **Media untuk bisnis.** Internet juga meningkatkan perkembangan bisnis online (*e-commerce*). Disamping semakin maraknya penjualan atau transaksi bisnis melalui situs jual-beli maupun blog komersil, bisnis melalui internet juga semakin marak dengan kehadiran berbagai perusahaan *startup* yang menawarkan berbagai pelayanan penyediaan produk maupun jasa berbasis online, seperti Bukalapak, Tokopedia, Shopee, Ruang Guru, Tanihub dan lain sebagainya.

5. **Hiburan.** Internet menambah alternatif hiburan, antara lain berbagai *game online*, karaoke online hingga berbagai film dan video yang dapat diakses secara online oleh siapapun tanpa batasan ruang dan waktu.

6. **Media belajar dan stimulasi kreativitas.** Melalui internet, siapapun dapat belajar mengenai beragam hal. Berbagai media pembelajaran marak berkembang dalam internet. Materinya bervariasi mulai dari untuk pendidikan usia dini hingga dewasa, teknologi, ilmu pengetahuan, gaya hidup, dan lain sebagainya.

7. **Media mengekspresikan diri.** Saat ini, identitas dan keberadaan seseorang banyak ditentukan oleh eksistensinya di dunia internet. Media ini pun kemudian banyak digunakan untuk mengekspresikan dirinya kepada orang lain misalnya menunjukkan minat, hasil kerja, kehidupan sehari-hari dan sebagainya melalui media internet dan media sosial.

Selain memberikan keuntungan, TIK juga memberikan dampak negatif bagi penggunanya. Dampak negatif tersebut muncul sebagai akibat dari penggunaan yang salah atau tidak bertanggung jawab dari yang menggunakan.

Dampak negatif dari perkembangan TIK menurut Gede (2011) adalah:

1. **Pelanggaran Hak Cipta,** Hak Kekayaan Intelektual (HaKI) adalah hak eksklusif yang diberikan suatu peraturan kepada seseorang atau sekelompok orang atas karya ciptanya. Internet menyediakan beragam informasi dengan jumlah yang tak terbatas, seringkali orang dapat mengambil informasi dengan mengabaikan sumber atau pembuat informasi tersebut. Hal inilah yang dapat menjadi suatu tindakan pelanggaran hak cipta.
2. **Kejahatan di Internet.** Kejahatan ini tidak mengenal batas negara dan teritorial, kapanpun dan dimanapun bisa muncul. Perbuatan yang dilakukan tersebut bersifat ilegal atau tidak etis, menggunakan peralatan yang berhubungan dengan komputer dan internet, dan kerugian yang diakibatkan jauh lebih besar daripada kejahatan biasa. Kejahatan ini dapat dalam bentuk penipuan, pencurian uang, menggunakan identitas orang lain, pencurian data dan materi privasi, maupun bentuk-bentuk eksploitasi dan kekerasan seksual.
3. **Penyebaran Virus dan Ancaman Komputer lainnya.**

Virus komputer adalah sebuah program yang berukuran relatif kecil dan bersifat sebagai parasit yang mampu hidup dan menggandakan dirinya menyerupai file maupun folder dan sangat mengganggu pengguna komputer yang terinfeksi. Virus komputer meyebar melalui berbagai media termasuk media internet dan penyimpanan (*file storage*) seperti CD-ROM, Disket, *Flash Disk, Hard Disk, dan Memory Card*.

4. **Pornografi, perjudian, penipuan, tayangan kekerasan.**
   Berbagai peralatan TIK seperti TV, internet, banyak menayangkan dan menampilkan tindakan-tindakan pornografi, perjudian, penipuan, dan tayangan kekerasan yang dengan cepat dapat ditiru para penikmatnya

Penggunaan Media Digital dalam Kesehatan Reproduksi

Ada beberapa cara baru bagaimana Internet telah mengubah cara remaja berkomunikasi dan belajar terkait kesehatan reproduksi. Secara khusus, internet menawarkan peningkatan akses pada informasi, orang, dan komunitas tentang kesehatan reproduksi yang baik dan benar.

Gambar 6.1. Penggunaan internet oleh remaja terkait kesehatan reproduksi
(Diadaptasi dari Sumber Laporan Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Asia Pasific – Burnette Intitute dan UNFPA)

Membuat, membagikan, dan mengakses informasi kesehatan reproduksi. Pencarian informasi melalui internet yang dapat diakses tanpa harus diketahui oleh orang lain, memungkinkan remaja untuk mencari informasi tentang kesehatan reproduksi tanpa perlu merasa malu, bebas dari batasan tabu, stigma dan diskriminasi. Hal ini sebelumnya mungkin sulit dilakukan karena norma sosial budaya dan agama yang konservatif seringkali menghalangi keluarga dan komunitas untuk mendiskusikan kesehatan reproduksi secara terbuka.

Membangun komunitas dan mengakses dukungan dan layanan kesehatan reproduksi di luar lingkungannya. Media sosial, seperti Facebook, memungkinkan pengguna untuk membangun komunitas online dan tetap terhubung dengan teman, keluarga, serta menemukan dan berinteraksi dengan orang-orang yang biasanya tidak mereka temui secara *offline*. Hal ini memungkinkan remaja untuk mendapatkan dukungan dari teman sebaya yang memiliki pengalaman dan pertanyaan serupa terkait kesehatan reproduksi.

Mendukung perkembangan remaja yang sehat dengan menggali norma dan kesehatan reproduksi. Walaupun ada potensi bahaya, tetapi media digital juga dapat menjadi alat yang sangat berguna bagi remaja untuk mengembangkan pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi, mengeksplorasi norma, nilai, dan identitas, terutama di lingkungan konservatif dimana diskusi terbuka tentang kesehatan reproduksi dibatasi.

Membentuk relasi/hubungan. Mencoba-coba menjalin relasi dengan orang dalam lingkungan yang aman, adalah bagian normal dari perkembangan remaja. Bagi kebanyakan remaja, mencoba-coba dalam relasi/hubungan semakin banyak dilakukan menggunakan platform digital.

Langkah Pembelajaran:

Untuk guru:

1. Fasilitator mengajak guru untuk berdiskusi mengenai "Internet Membuka Dunia":
   a. Tuliskan aplikasi/ website yang dibuka dalam 1 minggu terakhir.
   b. Tuliskan manfaat yang diperoleh dari aplikasi/website tersebut.
   c. Adakah dampak negatif dari aplikasi/website tersebut? Jika ada, tuliskan.
2. Diskusikan manfaat dan dampak negatif.
3. Berikan kesimpulan bahwa internet dan media sosial memiliki sisi positif dan sisi negatif, tergantung bagaimana kita dapat menggunakannya dengan bijak.

Untuk Peserta Didik:

Langkah-langkah dilakukan sama dengan untuk guru.

Topik 6.2. Risiko Internet dan Media Digital

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

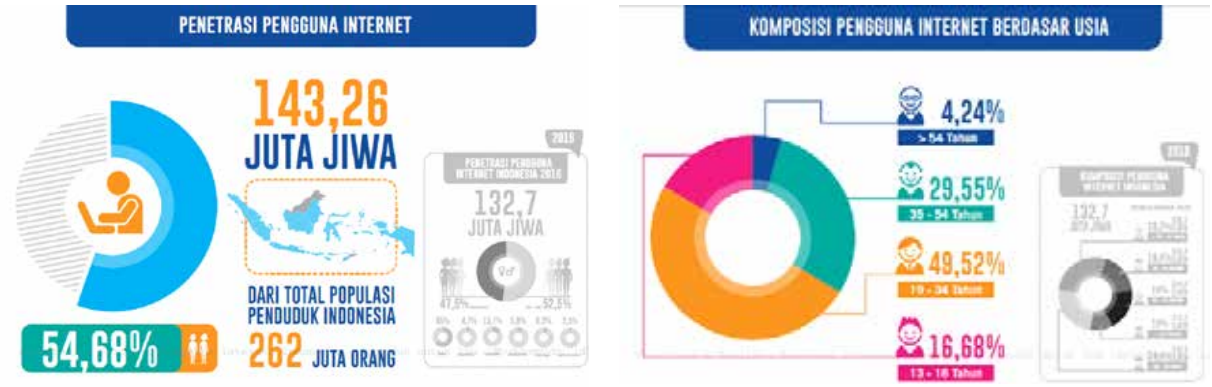
1. Fasilitator menanyakan kepada peserta mengenai: "Apa saja risiko dalam penggunaan internet dan media digital?"
2. Fasilitator meminta kepada peserta untuk menuliskannya kedalam kertas/metaplan.
3. Guru menempelkan kertas/metaplan di kertas plano.
4. Fasilitator mengkategorikan jawaban peserta berdasarkan **gangguan fisik dan sosial.**

Untuk Peserta Didik:

Langkah-langkah dilakukan sama dengan untuk guru

Remaja dan Era Digital

Era digital adalah sebuah zaman dimana segala aktifitas keseharian kita berhubungan dengan perangkat digital. Segala aktifitas menjadi mudah karena dibantu oleh perangkat digital termasuk *handphone*. Hanya dengan perangkat *handphone* banyak hal yang dapat dilakukan seperti main game, mendengarkan musik, menonton video, termasuk berinternet misalnya mencari informasi. Sebagian besar pengguna internet berusia muda. Pemahaman dan kemampuan mereka untuk dapat menggunakan internet dengan benar dan tepat sangat diperlukan. Dalam hal ini, pemberian informasi yang benar serta pendampingan dari orangtua dan guru sangat diperlukan.



Gambar 6.1. Komposisi penetrasi pengguna internet dan komposisi pengguna internet berdasarkan usia

(Sumber: Survey penetrasi dan perilaku pengguna internet, APJII, Kominfo 2017)

Risiko Internet Terkait Kesehatan Reproduksi

Risiko internet terkait kesehatan reproduksi dapat terjadi melalui *Kontak, Perilaku dan Konten*:

Gambar 6.3 Risiko Internet terkait Kesehatan Reproduksi

Risiko Kontak

Kontak yang berbahaya dapat terjadi ketika seorang remaja terlibat dalam komunikasi yang berisiko dengan orang lain, terutama ketika ada perbedaan kekuatan/posisi - seperti dengan orang dewasa. Dalam konteks kesehatan reproduksi, komunikasi berisiko tersebut seringkali dalam bentuk orang dewasa melakukan komunikasi yang tidak pantas dengan remaja secara *online* atau *offline* untuk tujuan seksual. Orang dewasa yang seperti itu sering disebut predator.

Remaja yang pada awalnya melihat dunia online sebagai kesempatan yang terbuka untuk berkenalan dengan banyak orang baru, mungkin saja terjebak dalam situasi ini. Predator juga mendapat kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan calon korban dengan semakin banyaknya remaja yang menggunakan media sosial. Seringkali predator mendekati korban dengan berperan sebagai teman, membuat remaja percaya, hingga bisa dibujuk untuk melakukan hal-hal yang berkaitan dengan aksi pornografi. Terkadang bujukan untuk melakukan

aksi tersebut juga diiming-imingi dengan uang atau barang. Aksi pornografi yang diminta untuk dilakukan bisa dalam bentuk *live streaming* dengan *webcam* dimana remaja tersebut diminta untuk melakukan aksi-aksi seksual, photo tanpa busana dan lain sebagainya. Ini adalah bentuk-bentuk pelecehan dan eksploitasi seksual yang sangat merugikan bagi remaja.

Tips mengatasi risiko kontak:

- Penting bagi remaja untuk diajarkan dan didampingi dalam melakukan kontak dengan orang yang dikenal melalui internet.
- Sikap hati-hati dan kritis terhadap situasi perlu dilakukan.
- Sebaiknya tidak mudah percaya serta tidak mudah menceritakan kehidupan pribadi kepada orang lain, terutama yang baru dikenal.
- Dorong remaja untuk menceritakan kepada orangtua atau orang dewasa lainnya, jika ada orang dewasa yang tidak dia kenal mencoba melakukan kontak dengannya.

Risiko Perilaku/Tindakan

Ada berbagai cara remaja terlibat dalam perilaku *online* yang berpotensi membahayakan diri mereka sendiri dan/atau orang lain seperti:

- Diskriminasi dan *cyberbullying*: melakukan penghinaan, mengejek atau merendahkan dapat dilakukan secara *online* lewat media sosial. Hal ini dapat terjadi lebih parah karena adanya kemungkinan pelaku melakukannya secara anonim (menyembunyikan identitas asli), dimana ia akan merasa lebih bebas dan aman dalam melakukannya.
- Menyebarkan tanpa persetujuan: Dapat saja terjadi dimana seseorang menyebarkan foto/video pribadi kita lewat internet, atau menunjukkannya kepada orang lain tanpa sepengetahuan/ijin kita.
- *Revenge Porn:* atau diartikan "pornografi balas dendam". Untuk menjelaskannya akan dibuat dalam bentuk ilustrasi cerita: Remaja A berpacaran dengan B. Ketika hubungan mereka masih harmonis, A beberapa kali mengirimkan foto dirinya tanpa mengenakan busana, atau berpose seksi untuk B. A percaya photo/video tersebut hanya untuk koleksi pribadi B. Ketika kemudian mereka putus, karena sakit hati, B menyebarkan photo/video tersebut di internet dengan maksud menyakiti dan mempermalukan A. Hal ini dapat saja membuat kesehatan mental A terganggu. Tindakan B ini termasuk pelecehan *online*.

Tips mengatasi risiko perilaku atau tindakan:

- Tanamkan pada remaja mengenai konsekuensi, bahwa segala tindakannya di dunia digital dan internet tetap dapat memberikan pengaruh kepada dirinya dan orang lain secara *offline*.
- Remaja juga perlu menjaga diri untuk tidak memberikan dan menyebarkan informasi/ dokumentasi yang bersifat pribadi kepada orang lain secara *online*.

Risiko Konten

Ketika berada di dunia internet, ada saja kemungkinan remaja terpapar konten/materi yang tidak diinginkan, tidak pantas atau berbahaya yang mengandung unsur diskriminatif, pornografi, kekerasan atau informasi yang salah. Paparan konten pornografi tanpa didampingi pendidikan kesehatan yang komprehensif bisa membentuk persepsi yang salah terkait seksualitas dan norma gender. Banyak adegan dalam konten pornografi yang juga menunjukkan kekerasan, aktivitas seksual yang tidak aman dan tidak adanya persetujuan. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku seksual remaja.

Risiko lain dari konten yang tersebar di internet adalah maraknya informasi yang salah terkait kesehatan reproduksi di internet. Tidak semua situs dapat diandalkan, dapat saja mengandung informasi yang tidak berdasar ilmiah ataupun *hoax*.

Tips mengatasi risiko konten:

- Remaja perlu berpikir kritis dan hati-hati dalam mengakses informasi dan konten yang diperoleh dari internet.

- Sebaiknya remaja diperkenalkan juga kepada sumber-sumber yang dapat diandalkan, bereputasi dan berkualitas tinggi.
- Berikan kesempatan untuk remaja berdiskusi mengenai kebenaran dan dampak dari informasi/konten yang ia terima untuk membantunya mengembangkan nilai-nilai yang lebih positif.

Risiko-risiko Internet Lainnya

1. Risiko Secara Fisik:

a. Gangguan Kesehatan Mata. Memicu penglihatan yang buruk karena ketajaman cahaya dan jarak yang terlalu dekat.

b. Masalah Tidur. Jam dan lama waktu tidurnya menjadi tidak teratur.

c. Ketidakseimbangan Perkembangan. Hal ini karena kurang menggerakkan seluruh anggota tubuh.

d. Gangguan Pencernaan. Pengguna internet menjadi sering menahan lapar, haus, dan keinginan buang air sehingga mengganggu sistem pencernaan. Ketidakseimbangan bobot tubuh (terlalu gemuk atau terlalu kurus).

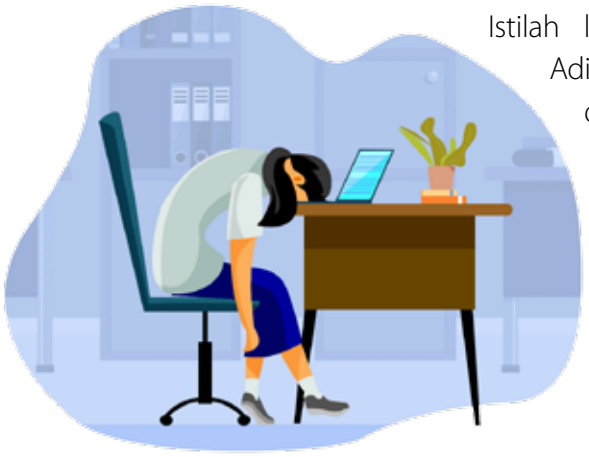
e. Nyeri pada Bagian Tubuh Tertentu. Misalnya otot kaku atau sakit pada leher, bahu, punggung, pergelangan tangan dan lain-lain.

f. Cedera dan Kecelakaan. Misalnya menggunakan telepon genggam sambil berjalan atau berkendara dapat menyebabkan cedera karena jatuh atau tersandung dan juga dapat menyebabkan kecelakaan.

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengurangi dampak risiko fisik karena penggunaan gawai dan internet:

- Batasi waktu penggunaan gawai (*gadget*) secara terus menerus. Jika harus menggunakan gawai dalam waktu lama, selingi dengan aktivitas fisik seperti berjalan atau melakukan peregangan setiap 30 menit.
- Tidak menggunakan gawai ketika sudah mendekati waktu untuk tidur.
- Atur jarak gawai dari mata minimal 30 cm.
- Hindari menggunakan atau melihat gawai ketika sedang berjalan atau berkendara.
- Mengatur waktu penggunaan sehingga tidak mengganggu jadwal makan dan melakukan aktivitas lainnya.

2. Risiko Kecanduan Internet



Istilah lain kecanduan internet adalah "adiksi internet". Adiksi atau kecanduan adalah ketergantungan yang didefinisikan sebagai suatu pola perilaku yang dapat meningkatkan risiko penyakit dan masalah personal serta masalah sosial. Perilaku adiktif biasanya dialami secara subjektif sebagai *"loss of control"*, perilaku terus muncul meskipun telah adanya usaha untuk menghentikan perilaku tersebut (*Marlatt dkk, 1998 dalam Thombs,2006*).

Seseorang rentan untuk mengalami kecanduan internet jika:

1. Menggunakan internet lebih dari 20 jam/minggu, terutama untuk hal-hal yang tidak/kurang produktif. Belajar dan bekerja tidak termasuk di dalamnya.
2. Sering mengalami rasa sedih dan cemas yang berlebihan.
3. Sering memiliki masalah dalam berhubungan dengan teman dan orang tua karena berkurangnya interaksi secara langsung.
4. Menggunakan internet kebanyakan untuk bermain games online dan media sosial.
5. Pertama kali bermain internet saat berusia kurang dari 8 tahun.
6. Orang tua tidak mendampingi dan membiarkan saja saat kamu bermain internet terlalu lama.

Langkah Pembelajaran:

Untuk guru:

Untuk membantu pemahaman mengenai kecanduan internet. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

Apakah Anda sering mengalami hal-hal?

1. Berpikir terus-menerus untuk bermain internet?
2. Membutuhkan waktu semakin lama untuk mendapatkan kepuasan bermain internet? (waktu menggunakan internetnya semakin bertambah)
3. Menggunakan internet lebih lama dari waktu yang ditentukan?
4. Menggunakan internet untuk mengalihkan rasa sedih, marah, dan kecewa?
5. Berusaha untuk mengurangi dan menghentikan bermain internet namun gagal?

6. Merasa sedih, cemas, dan gelisah saat berusaha mengurangi atau berhenti bermain internet?
7. Memiliki masalah di sekolah dan hubungan dengan teman, orang tua dan guru karena bermain internet?

Jika menjawab "YA" pada 5 atau lebih pertanyaan diatas, anda rentan mengalami "KECANDUAN INTERNET"

Catatan: Rentan (mempunyai risiko namun tidak pasti akan terjadi)

Untuk Peserta Didik:

Langkah-langkah dilakukan sama dengan untuk guru.

Cara Mengurangi Kecanduan Internet untuk Remaja

Berikut adalah penjelasan mengenai cara mengurangi kecanduan internet bagi remaja:

Tabel 6.2. Cara mengurangi kecanduan internet pada remaja

NO	CARA YANG DAPAT DILAKUKAN	PENJELASAN
1	Menekuni minat dan hobi yang tidak menggunakan internet	Dorong remaja untuk melakukan kegiatan lain seperti berolahraga, menyanyi, memasak, menari, bermain musik, mengikuti kegiatan organisasi di tempat ibadah atau di lingkungan rumah, dan lainnya.
2	Dorong remaja untuk membicarakan kondisi kecanduan internetnya	Remaja yang mengalami kecanduan internet sebaiknya membicarakan kondisinya pada orang tua, guru, atau seorang profesional (misal psikiater dan psikolog) yang dapat membantu mengatasi kecanduan internet.
3	Membuat jadwal dan urutan prioritas	Pembuatan jadwal dan urutan prioritas kegiatan sehari–hari dapat membantu remaja untuk lebih bertanggung jawab terhadap tugas dan pekerjaan sekolah.
4	Membatasi penggunaan waktu internet	Penggunaan internet kurang dari 3 jam/hari untuk bermain daring atau media sosial atau kegiatan diluar belajar atau bekerja dapat membantu mengurangi kecanduan internet. Hal ini dapat dibantu dengan memasang penanda waktu (*timer*) di perangkat yang tersambung ke internet.
5	Menghapus aplikasi yang kurang berguna	Untuk mengurangi waktu bermain internet, sebaiknya menghapus aplikasi-aplikasi yang kurang berguna di gawai.

NO	CARA YANG DAPAT DILAKUKAN	PENJELASAN
6	Menonaktifkan pemberitahuan (notifikasi)	Untuk mengurangi keinginan terus-menerus bermain internet dan membuka akun, sebaiknya menonaktifkan pemberitahuan dari games, email atau media sosial yang masuk ke gawai.
7	Membuat perjanjian penggunaan internet antara orang tua dan remaja	Untuk meningkatkan tanggung jawab remaja maka orang tua dan remaja dapat membuat perjanjian penggunaan internet yang disepakati bersama. Isi perjanjian dapat mencakup kapan dan berapa lama remaja boleh menggunakan internet. Perjanjian ini harus dibuat berdasarkan kesepakatan bersama, termasuk dalam menentukan konsekuensi yang harus diterima jika ada pelanggaran terhadap perjanjian tersebut.

Cara Mengurangi Kecanduan Internet (dilakukan oleh guru)

Pencegahan kecanduan internet bagi para remaja dapat dilakukan dengan kiat "DREAM".

Danger Assessment

Guru perlu melakukan penilaian risiko yang dapat membuat seorang remaja mengalami kecanduan internet. Bahaya yang dapat dialami remaja seperti lingkungan pergaulan yang tidak mendukung seperti perundungan (*bullying*) dan perilaku agresif dari teman sebaya.

Return

Guru memotivasi remaja untuk kembali menggunakan internet secara normal, yaitu (1) menggunakan internet untuk mencari informasi yang bersifat edukatif; (2) menggunakan internet kurang dari 3 (tiga) jam/hari untuk kebutuhan diluar tugas sekolah; dan (3) membimbing remaja untuk menggunakan internet pada tempat umum di sekolah (misalnya di perpustakaan).

Evaluation

Sekolah dapat melakukan deteksi dini aspek psikososial peserta didik seperti suasana perasaan, citra diri, hubungan dengan teman sebaya dan orang tua.

Appreciation

Guru dapat mengapresiasi kekuatan dan kelebihan yang dimiliki oleh setiap peserta didik agar citra diri meningkat sehingga peserta didik dapat mengembangkan keterampilan positif yang dimiliki.

Miracle

Guru memotivasi peserta didik untuk membuat catatan mingguan tentang hal-hal yang ingin dicapai dalam minggu tersebut. Prestasi kecil yang telah dicapai dapat menjadi motivasi bagi peserta didik untuk tidak terus mengisolasi diri dengan bermain internet.

Sumber: Internet Addiction: A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment edited by Kimberly S. Young, Cristiano Nabuco de Abreu 2011. Canada: John Wiley and Sons, Inc.

3. Risiko Pornografi

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pornografi bermakna dua yaitu (1) penggambaran tingkah laku secara erotis dengan lukisan atau tulisan untuk membangkitkan nafsu birahi, (2) bahan bacaan yang dengan sengaja dan semata-mata dirancang untuk membangkitkan nafsu birahi dalam seks. Sedangkan dalam peraturan perundang-undangan No. 44 Tahun 2008 disebutkan bahwa pornografi adalah gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai bentuk media komunikasi dan/atau pertunjukan di muka umum, yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat.

Dampak pornografi pada remaja dan kaitannya dengan kesehatan reproduksi, antara lain:

1. Dalam konten pornografi seringkali bentuk tubuh (termasuk alat reproduksi) yang ditampilkan adalah yang "ideal" dan tidak realistis. Hal ini dapat menimbulkan *body image* negatif pada remaja.
2. Seringkali menunjukkan peran antara laki-laki dan perempuan yang tidak setara, dimana laki-laki selalu dominan dan perempuan submisif (lebih rendah).
3. Pornografi tidak menunjukkan beberapa hal yang seharusnya dipikirkan sebelum berhubungan seksual seperti persetujuan (*consent*), dan pembahasan risiko-risiko lain dalam berhubungan seksual seperti penggunaan kondom, penggunaan alat yang berbahaya, dll.
4. Hal-hal terkait hubungan seksual lainnya yang tidak sesuai dengan realita seperti lokasi, relasi antar tokoh, dll.
5. Pornografi adalah bisnis yang didalamnya banyak melibatkan eksploitasi manusia (*exploitation*), perdagangan manusia (*human trafficking*) bahkan juga anak. Sudah seharusnya bisnis seperti ini tidak perlu didukung dengan tidak mengkonsumsinya..

Menurut *Supriati dan Fikawati, 2009 dalam Ibrahim et.al (2018)* efek pornografi terhadap remaja terdiri dari empat tahapan yaitu:

1. **Adiksi** adalah tahap kecanduan, yaitu keinginan untuk mengkonsumsi pornografi kembali timbul setelah terpapar oleh konten tersebut sebelumnya.
2. **Eskalasi** yaitu munculnya kebutuhan untuk mengonsumsi konten pornografi dengan muatan materi seks yang lebih berat daripada sebelumnya.
3. **Desensitisasi**, merupakan tahap ketika materi seks yang awalnya tabu, tidak bermoral dan merendahkan martabat manusia secara perlahan dianggap sebagai sesuatu yang biasa, bahkan pada tahap ini, seseorang dapat menjadi tidak sensitif terhadap korban kekerasan seksual. Hal ini juga senada dengan pandangan ahli yang melihat pornografi sebagai bentuk subordinasi (memandang rendah) terhadap perempuan.

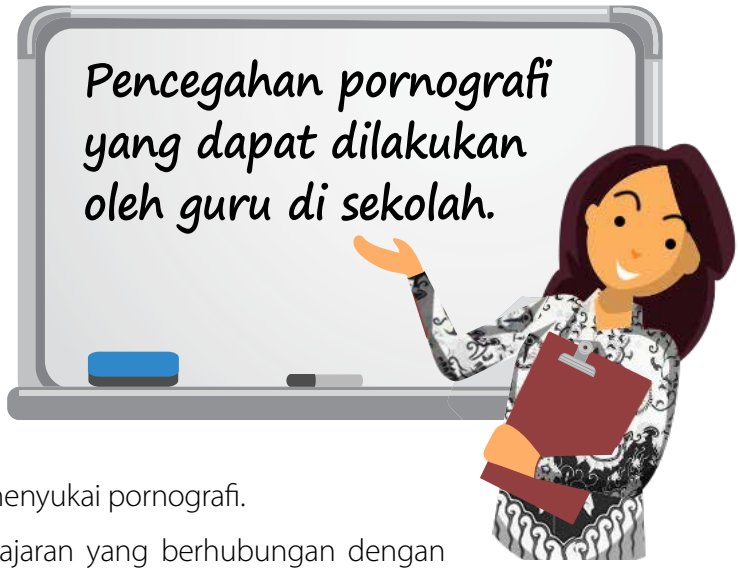
4. **Act Out**, adalah tahapan yang dapat dikategorikan sebagai tahapan yang paling nyata karena pada tahap ini, seseorang dapat mengaplikasikan perilaku seksual pornografi yang selama ini hanya dikonsumsinya dalam bentuk perilaku nyata.

Undang – undang dan sanksi pornografi

Pembuat dan penyebar konten pornografi dapat dijerat dengan pasal 29 jo. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2008 tentang pornografi atau pasal 45 ayat (1) jo. Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang No.11 Tahun 2008 tentang informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah oleh Undang-undang No. 19 Tahun 2016.

Tips Pencegahan Pornografi yang Dapat Dilakukan Guru:

Sekolah mempunyai peran penting dalam mencegah pornografi. Elly Risman, Psikolog dari Yayasan Kita dan Buah Hati (YKBH) menuturkan, hal-hal yang dapat dilakukan para guru untuk mencegah pornografi di sekolah:



a) Mengingatkan bahaya pornografi.

b) Menjadi teladan bagi peserta didik. Tidak memberi contoh yang dapat mendorong peserta didik menyukai pornografi.

c) Guru yang memegang mata pelajaran yang berhubungan dengan teknologi informasi (TI) harus bisa mengarahkan peserta didik untuk menggunakan TI dengan tepat.

d) Jika ada tugas yang menggunakan fasilitas internet, Guru wajib mengingatkan untuk menghindari gambar-gambar yang mengandung pornografi yang berpotensi muncul saat pencarian tugas.

e) Fasilitas internet di sekolah hendaknya diperiksa secara teratur untuk melihat adakah konten pornografi yang sering diunduh, baik oleh peserta didik ataupun guru.

f) Sekolah hendaknya membuat aturan tegas tentang penggunaan gadget. Guru harus mengingatkan bahwa penggunaan gadget berlebihan dapat membuat peserta didik tidak fokus mengerjakan tugas.

g) Sekolah harus bekerja sama dengan orang tua dalam mencegah pornografi.

h) Sekolah perlu mendeteksi bersama tingkat kecanduan anak apakah masih pada main-main, berbahaya atau kecanduan.

i) Lakukan pengawasan pada fasilitas dan kegiatan sekolah yang memiliki peluang bagi peserta didik untuk mengakses konten pornografi. Antara lain toilet, kelas kosong. Bila perlu pasang kamera pantau (cctv).

j) Jika ada peserta didik yang terdeteksi kecanduan, sekolah patut menjaga identitas anak. Hindari informasi tersebar luas. Pertemuan dengan orangtua peserta didik sebaiknya dilakukan di waktu yang tidak berisiko diketahui orang lain.

Sumber: https://sahabatkeluarga.kemdikbud.go.id

4. Risiko Perundungan Siber (*Cyberbullying*)

Cyberbullying berasal dari dua kata yaitu *cyber* dan *bullying*. *Cyber* adalah istilah maya, sedangkan *Bully* adalah perundungan. Oleh karena itu, *cyber bullying* atau perundungan maya merupakan kejadian seorang anak atau remaja diejek, dihina, diintimidasi, atau dipermalukan oleh anak atau remaja lain melalui media internet, teknologi digital atau telepon seluler (*Choria Y, 2014*).

Menurut Kowalski, *cyberbullying* mengacu pada perundungan yang terjadi melalui *instant messaging*, *email, chat room, website, video game*, atau melalui gambar atau pesan yang dikirim melalui telepon selular (*Marcum, Higgins, Freiburger, & Ricketts, 2012*).

Beberapa jenis dari *cyberbullying* menurut *Willard* (*2005*) adalah sebagai berikut:

- ***Flaming*** (terbakar) adalah mengirimkan pesan teks yang isinya merupakan kata-kata yang penuh amarah dan frontal. Istilah "*flame*" ini pun merujuk pada kata-kata di pesan yang berapi-api.
- ***Harassment*** (gangguan) adalah pesan-pesan yang berisi gangguan yang menggunakan email, sms, maupun pesan teks di jejaring sosial dilakukan secara terus menerus.
- ***Denigration*** (pencemaran nama baik) adalah proses mengumbar keburukan seseorang di internet dengan maksud merusak reputasi dan nama baik orang tersebut.
- ***Impersonation*** (peniruan) adalah berpura-pura menjadi orang lain dan mengirimkan pesan maupun status yang tidak baik.
- ***Outing*** adalah menyebarkan rahasia orang lain, atau foto-foto pribadi orang lain.
- ***Trickery*** (tipu daya) adalah membujuk seseorang dengan tipu daya agar mendapatkan rahasia atau foto pribadi orang tersebut.
- ***Exclusion*** (pengeluaran) adalah secara sengaja dan kejam mengeluarkan seseorang dari grup/komunitas *online*.
- ***Cyberstalking*** adalah mengikuti aktivitas seseorang di dunia maya secara terus menerus dan mengganggu dan mencemarkan nama baik seseorang secara intens sehingga membuat ketakutan besar pada orang tersebut.

Pencegahan dan penanganan perundungan siber:

Pencegahan perundungan siber dapat melibatkan orang tua, guru, keluarga, dan instansi terkait. Langkah-langkah penanganan perundungan siber dapat mengikuti langkah-langkah penanganan perundungan yang dibahas pada Bagian 5: Gender dan Pencegahan Kekerasan. Perlu dipahami bahwa penanganan siber adalah sama pentingnya dengan penanganan perundungan di dunia nyata, karena dampak yang dapat terjadi adalah sama berbahayanya.

Rekomendasi untuk orangtua dan keluarga:

1. Lebih banyak meluangkan waktu bersama anak
2. Menciptakan keluarga yang harmonis dan kondusif bagi tumbuh kembang anak
3. Mengawasi pergaulan sosial anak dengan teman mereka di media sosial
4. Mengenali dan membantu anak dalam mengembangkan minat dan bakatnya
5. Memberikan penghargaan terhadap apa yang dilakukan oleh anak dengan memberikan pujian sehingga anak merasa dihargai
6. Mengurangi paparan kekerasan dari televisi atau game dengan cara mengatur jenis tontonan atau game yang mendidik bagi anak
7. Memberi contoh pada anak untuk meminta maaf bila melakukan kesalahan. Dampak dari ucapan maaf amat besar ketika mereka terbiasa atau berani meminta maaf, karena akan melatih anak dalam mengendalikan emosi dan menumbuhkan kerendahan hati.

Rekomendasi untuk guru di sekolah:

1. Memberikan arahan kepada peserta didik tentang bagaimana menggunakan internet dengan positif.
2. Mengoptimalkan kegiatan berbasis lingkungan seperti kegiatan keagamaan, pramuka, dan kerja bakti agar peserta didik peka terhadap lingkungan sosial mereka.
3. Meningkatkan kinerja guru bimbingan konseling dengan mengadakan monitoring dan *self assessment* terhadap siswa mengenai tindakan kekerasan atau perundungan *cyber* yang pernah mereka alami.

Sumber: Rahmat S.Istiana H, 2018. https://ejournal.kemsos.go.id

5. Risiko Penyebaran *Hoax*

Hoax dalam bahasa Inggris dapat berarti tipuan, menipu, berita bohong, berita palsu atau kabar burung. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia 'bohong' adalah tidak sesuai dengan hal (keadaan dan sebagainya) yang sebenarnya. Oleh karena itu, *hoax* adalah kata-kata yang berisi ketidak benaran atau kebohongan atas suatu informasi. Selain berupa tulisan, berita hoax seringkali ditemukan dalam bentuk tayangan gambar, video maupun animasi yang dibuat dengan teknologi digital. Berita *hoax* seringkali disebarluaskan dengan menggunakan berbagai media massa baik media cetak, media digital hingga memanfaatkan media online.

Langkah Pembelajaran:

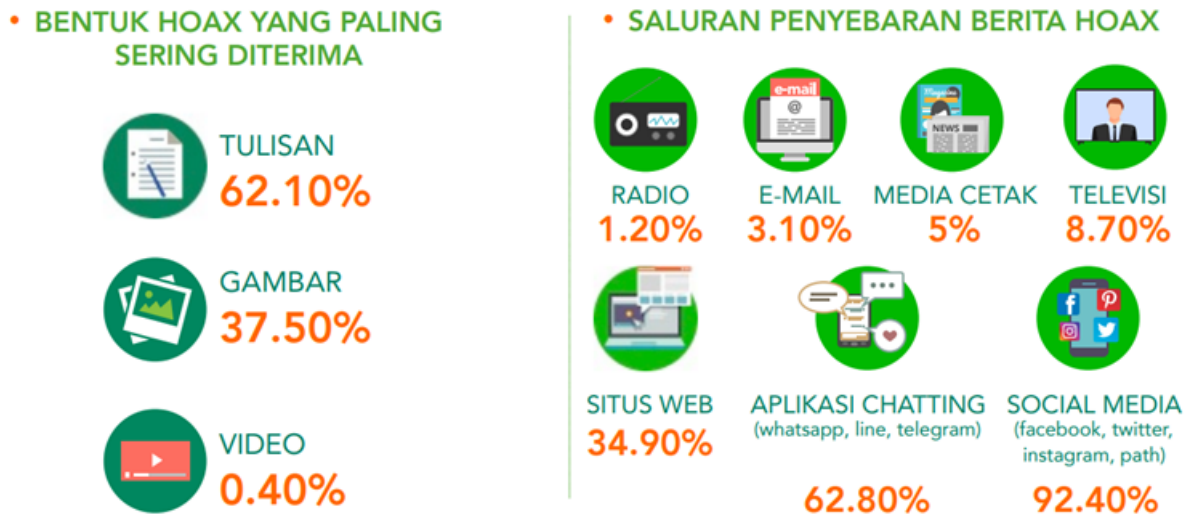
Untuk Guru

1. Fasilitator mengarahkan Guru untuk mengikuti permainan "Bagaimana *Hoax* Terjadi":
    a. Seluruh peserta guru berjajar ke belakang dalam satu barisan. Pastikan peserta yang didepan tidak dapat melihat peserta lain di belakangnya.
    b. Peserta guru pertama (yang paling belakang) membalikkan badan lalu melihat fasilitator memeragakan tiga rangkaian gerakan sederhana yang dilakukan hanya satu kali. Lalu ia kembali membalikkan badan, menepuk pundak teman di depannya, temannya tersebut membalikkan badan dan melihat gerakan yang diperagakan oleh peserta pertama tersebut. Kemudian dia akan melakukan hal yang sama kepada teman di depannya, demikian seterusnya hingga seluruh peserta mendapatkan giliran menirukan gerakan.
    c. Dalam proses menirukan tersebut biasanya akan terjadi perubahan pada gerakan karena faktor daya ingat (melihat gerakan hanya boleh dilakukan sekali). Hal ini akan mengakibatkan, pada peserta terakhir akan terbentuk rangkaian gerakan yang berbeda dengan yang pertama.
    d. Bandingkan gerakan orang terakhir dengan gerakan awal yang diperagakan oleh guru yang pertama kali memperagakan.
2. Fasilitator meminta pendapat guru berdasarkan permainan tersebut.
3. Dari kegiatan tersebut dapat terlihat bahwa ketika suatu informasi disebarkan, maka akan ada faktor individu yang menyebarkannya pada perubahan informasi tersebut. Perubahan tersebut dapat dilakukan secara sengaja maupun tidak. Kegiatan ini menunjukkan bahwa penyebaran *hoax* dapat terjadi seperti contoh penyebaran rangkaian gerakan tadi.

Untuk Peserta Didik:

Langkah-langkah dilakukan sama dengan untuk guru.

Arus informasi *hoax* di Indonesia meliputi berbagai bentuk serta melalui berbagai media, sebagaimana ditunjukkan gambar berikut:



Gambar 6.4. Bentuk dan Saluran Penyebaran Berita Hoax

(Sumber: Infografis survey mastel.id)

Berbagai aplikasi media sosial yang kerap kali digunakan sebagai media penyebarluasan *hoax* adalah *Facebook, WhatsApp* dan *Twitter*. Ketiga aplikasi media sosial ini memberikan kebebasan pada para penggunanya untuk mengirimkan berita dan info-info terbaru. Hal ini dimanfaatkan banyak pihak sebagai ajang menyebarkan *hoax* dengan berbagai motif atau tujuan.

Anak pada usia remaja menjadi pihak yang paling rentan dalam penyebaran berita *hoax*. Hal ini salah satunya disebabkan karena ketika remaja berhadapan dengan media, remaja menampakkan karakternya yang dinamis: yang selalu ingin tahu, mudah terpengaruh, dan cenderung menerima begitu saja isi media (*The Habibie Center,* 2010).

Contoh berita yang memperlihatkan *hoax* terkait kesehatan reproduksi:

Gambar 6.5. Contoh berita hoax

Mengenali dan Menangkal Hoax dalam Kaitannya dengan Kesehatan Reproduksi

1. Hati-hati dengan judul provokatif Berita hoax seringkali menggunakan judul sensasional yang provokatif, misalnya dengan langsung menudingkan jari ke pihak tertentu.
2. Cermati alamat situs.
3. Untuk informasi yang diperoleh dari website atau mencantumkan link, cermatilah alamat URL situs dimaksud. Apabila berasal dari situs yang belum terverifikasi sebagai institusi pers resmi - misalnya menggunakan domain blog, maka informasinya bisa dibilang meragukan. Menurut catatan Dewan Pers, di Indonesia terdapat sekitar 43.000 situs di Indonesia yang mengklaim sebagai portal berita.
4. Periksa fakta, perhatikan dari mana berita berasal dan siapa sumbernya? Apakah dari institusi resmi seperti KPK atau Polri? Sebaiknya jangan cepat percaya apabila informasi berasal dari pegiat ormas, tokoh politik, atau pengamat.
5. Cek keaslian foto Cara untuk mengecek keaslian foto bisa dengan memanfaatkan mesin pencari Google, yakni dengan melakukan drag-and-drop ke kolom pencarian Google Images. Hasil pencarian akan menyajikan gambar-gambar serupa yang terdapat di internet sehingga bisa dibandingkan.
6. Ikut serta grup diskusi anti-hoax di Facebook terdapat sejumlah fanpage dan grup diskusi anti hoax, misalnya Forum Anti Fitnah, Hasut, dan Hoax (FAFHH), Fanpage dan Group Indonesian Hoax Buster, Fanpage Indonesian Hoaxes, dan Grup Sekoci. Di grup-grup diskusi ini, netizen bisa ikut bertanya apakah suatu informasi merupakan hoax atau bukan, sekaligus melihat klarifikasi yang sudah diberikan oleh orang lain. Semua anggota bisa ikut berkontribusi sehingga grup berfungsi layaknya crowdsourcing yang memanfaatkan tenaga banyak orang.

Cara melaporkan berita atau informasi hoax:

1. Apabila menjumpai informasihoax, lalu bagaimana cara untuk mencegah agar tidak tersebar. Pengguna internet bisa melaporkan hoax tersebut melalui sarana yang tersedia di masing-masing media.
2. Untuk media social Facebook, gunakan fitur Report Status dan kategorikan informasi hoax sebagai hatespeech/harrasment/rude/ threatening, atau kategori lain yang sesuai. Jika ada banyak aduan dari netizen, biasanya Facebook akan menghapus status tersebut.
3. Untuk Google, bisa menggunakan fitur feedback untuk melaporkan situs dari hasil pencarian apabila mengandung informasi palsu. Twitter memilki fitur Report Tweet untuk melaporkan twit yang negatif, demikian juga dengan instagram.
4. Pengguna internet Anda dapat mengadukan konten negatif ke Kementerian Komunikasi dan Informatika dengan melayangkan e-mail ke alamat aduankonten@mail.kominfo.go.id.

Sumber: https://kominfo.go.id

Catatan:

Cara lain yang dapat dilakukan untuk cek kebenaran sebuah berita, dapat cek institusi/ organisasi/perusahaan apa yang bertanggung jawab atas situs tersebut. Misalnya dengan mencari di bagian *"about us"* atau "tentang kami". Jika tidak dicantumkan dengan jelas siapa di balik situs tersebut, lebih baik informasi dari situs tersebut dipertanyakan dan dicek kembali.

MOHON BUKA BAGIAN LAMPIRAN

Terdapat konten-konten lain dalam internet yang juga perlu diketahui oleh guru dan orang tua agar dapat memberikan bimbingan kepada remaja dalam penggunaannya. Penjelasan mengenai konten-konten tersebut disampaikan dalam lampiran.

Topik 6.3. Internet Sehat dan Aman

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

1. Fasilitator menyampaikan materi mengenai internet sehat dan aman serta literasi media.
2. Minta beberapa orang guru untuk membuat kesimpulan mengenai internet sehat dan aman.
3. Berikutnya bagi peserta guru dalam kelompok berisi 3 orang.
4. Tugas setiap kelompok adalah membuat konten yang akan diposting di sosial media dengan tema:

   Remaja Sehat dan Bertanggung Jawab dengan Pendidikan Kesehatan Reproduksi yang Komprehensif

   a. Materi dapat diambil dari modul ini, atau menggunakan sumber lainnya.

   b. Konten dapat dibuat dalam bentuk tulisan/gambar/video/animasi/infografis.

   c. Konten harus orisinal karya anggota kelompok.

   d. Setelah selesai minta setiap peserta guru untuk memposting konten tersebut pada media sosialnya masing-masing.

   e. Kegiatan ini dapat dilombakan jika memungkinkan misalnya dengan menilai hasil kerja kelompok, melihat konten mana yang paling banyak mendapat *like* atau *comment* di media sosial, dll.

5. Sampaikan bahwa salah satu bentuk tanggung jawab dan etika kita dalam menggunakan internet adalah dengan membuat dan menyebarkan konten-konten yang baik, benar dan bermanfaat.

Untuk Peserta Didik:

Langkah-langkah dilakukan sama dengan untuk guru.

Etika Berinternet

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan UU Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE). UU ITE terdiri atas beberapa bab yang membahas segala hal terkait dengan informasi mengenai elektronik. Pada bab VII UU ITE dibahas mengenai perbuatan yang dilarang dalam penyebaran informasi dan transaksi elektronik diantaranya adalah:

1. Mendistribusikan atau mentransmisikan informasi elektronik yang melanggar kesusilaan.
2. Mendistribusikan atau mentransmisikan informasi elektronik yang memiliki muatan perjudian.
3. Mendistribusikan atau mentransmisikan informasi elektronik yang memiliki muatan penghinaan dan pencemaran nama baik.
4. Mendistribusikan atau mentransmisikan informasi elektronik yang memiliki muatan pemerasan dan atau pengancaman.
5. Menyebarkan berita bohong dan menyesatkan yang mengakibatkan kerugian konsumen dalam transaksi elektronik.
6. Menyebarkan informasi yang ditujukan untuk menimbulkan rasa kebencian atau permusuhan individu atau kelompok masyarakat tertentu berdasarkan suku, agama ras dan antargolongan.
7. Mendistribusikan atau mentransmisikan informasi elektronik yang memiliki muatan ancaman kekerasan dan menakut-nakuti yang ditujukan secara pribadi.

Beberapa alasan mengenai pentingnya etika dalam berinternet adalah:

1. Pengguna internet berasal dari berbagai negara yang mungkin memiliki budaya, bahasa dan adat istiadat yang berbeda-beda.
2. Pengguna internet merupakan orang-orang yang hidup dalam dunia *anonymous,* yang tidak mengharuskan pernyataan identitas asli dalam berinteraksi. Berbagai macam fasilitas yang diberikan dalam internet memungkinkan seseorang untuk bertindak tidak etis seperti misalnya ada juga penghuni yang suka iseng dengan melakukan hal-hal yang tidak seharusnya dilakukan.
3. Pengguna internet akan selalu bertambah setiap saat.
4. Di balik keunggulan internet yang memungkinkan pengguna mengakses berbagai informasi tak terbatas di dalamnya, ada juga risiko keamanan yang bisa diterima oleh para pengguna.
5. Empati, walaupun pengguna internet *anonymous*, tapi di balik pengguna internet adalah individu/manusia yang memiliki perasaan, kehidupan, dan kebutuhan yang nyata. oleh karena itu kita juga tetap perlu mempertimbangkan perasaan orang lain bahkan di internet.

Tips Internet Aman

Tips menggunakan internet dengan aman:

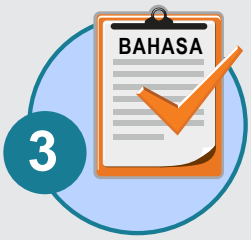
1. Pengguna perlu mengenali platform digital yang digunakan. Maksudnya, mereka wajib mengetahui apa saja fitur- fitur keamanan yang tersedia di platform terkait, termasuk pengaturan keamanan yang disediakan untuk melindungi privasi data pengguna.
2. Mengetahui etika atau rambu-rambu ketika mengakses internet. Misalnya menjaga perasaan pengguna internet lain dengan tidak melakukan cyber bullying, menyebarkan kontent negatif seperti hate speech, dan tindakan tidak beretika lainnya.
3. Perlu mengetahui empat hal dasar, yaitu Knowledge, Skill, Value, dan Attitude. Semua hal tersebut merupakan dasar agar bisa bertanggung jawab ketika menggunakan internet, sekaligus dapat memanfaatkannya untuk mencari pengetahuan yang baru.

Sumber: https://kominfo.go.id

Hal-hal yang Perlu Diingat ketika Menggunakan Media Sosial:

Lindungi privasimu.

Hargai privasi orang lain, jika menerima data pribadi orang lain baik yang dikenal atau tidak, jangan ikut menyebar konten tersebut.



Gunakan bahasa yang santun dan beretika.

Hindari konten yang mengandung unsur SARA dan Pornografi: tidak membuat, menerima dan menyebarkannya.

Tahan Jarimu! Ingatlah bahwa apapun yang telah diunggah (upload/posting) ke internet, kemungkinan besar akan tetap ada di internet. Walaupun sudah dihapus, ada banyak cara-cara yang dapat dilakukan untuk mendokumentasikan terlebih dahulu hal yang diunggah tersebut. Oleh karena itu, sebelum membuat unggahan, komen, like, atau melakukan apapun di internet, tanyakan dulu ke diri sendiri: Apakah saya mau dan siap bahwa hal ini akan terus ada di internet, dan bahwa orang lain dapat mengetahui bahwa saya yang melakukannya?

Berikut adalah beberapa cara untuk melindungi privasi di media sosial dan aplikasi percakapan:

8 TIP MELINDUNGI PRIVASI DI MEDIA SOSIAL DAN APLIKASI PERCAKAPAN:

1. Pisahkan akun pribadi dengan akun publik untuk memisahkan hal bersifat pribadi dan hal yang bisa dibagikan ke publik

2. Cek dan atur ulang pengaturan privasi. Sesuaikan pengaturan privasi, kendalikan siapa saja yang dapat mengakses data pribadimu

3. Ciptakan password yang kuat dan nyalakan verifikasi log in

4. Jangan sembarangan percaya pada aplikasi pihak ketiga. Misalnya ada pihak yang mengadakan kuis, kemudian meminta akses ke akun media sosial.

5. HIndari berbagi lokasi pada waktu nyata (real time location sharing) karena akan menjadi informasi berharga bagi pelaku kejahatan

6. Berhati-hati dengan URL yang dipendekkan. Ketika di klik, bisa saja masuk ke situs berbahaya

7. Lakukan data detox, Tactical Tech dan Mozilla telah menyusun data detox untuk mengecek keberadaan data diri di internet. Akses https://datadetox.myshadow.org

8. Jaga kerahasiaan pin atau password pada ponsel atau laptop pribadi

Sumber: https://id.safenet.or.id

Literasi Media

1. Pengertian dan Elemen Dasar Literasi Media

Literasi media adalah suatu rangkaian gerakan melek media yang dirancang untuk meningkatkan kontrol individu terhadap media yang mereka gunakan untuk mengirim dan juga menerima pesan (*Baran dan Denis dalam Tamburaka, 2013*). Definisi lain dari literasi media dikemukakan oleh *Lawrence Lessig* sebagai kemampuan untuk memahami, menganalisis, dan mendekonstruksi pencitraan media. Kemampuan untuk melakukan hal ini ditujukan agar konsumen media (termasuk anak-anak dan remaja) menjadi sadar atau melek tentang cara media dikonstruksi dan diakses.

Berdasarkan kedua definisi tersebut, literasi media atau *melek media* merupakan sebuah alternatif yang bertujuan untuk memberdayakan remaja di tengah serbuan tayangan media. Konsep ini memiliki tujuan untuk mendidik anak-anak usia remaja supaya mampu berinteraksi dan memanfaatkan media secara cerdas dan kritis.

Literasi media setidaknya memiliki dua komponen dasar, yaitu: pengetahuan (*knowledge*) dan keterampilan (*skill*).

Art Silverblatt (1995) menekankan pengertian literasi media pada beberapa elemen, di antaranya:

a. Kesadaran akan pengaruh media terhadap individu dan sosial.

b. Pemahaman akan proses komunikasi massa.

c. Pengembangan strategi untuk menganalisis dan mendiskusikan pesan media.

d. Kesadaran bahwa isi media adalah teks yang menggambarkan kebudayaan dan diri kita sendiri pada saat ini.

e. Mengembangkan kesenangan, pemahaman, dan penghargaan terhadap isi media.

2. Literasi Media dalam Pemanfaatan Internet dan Media Sosial

Literasi media internet yang juga dikenal sebagai *literasi internet* atau *literasi digital* merupakan suatu kompetensi individu yang terkait dengan kemampuan untuk mengakses internet, kemampuan untuk mengetahui dan menganalisis konten, dampak, industri, dan pengguna internet, serta kemampuan untuk dapat berpartisipasi menghasilkan pesan internet.

Literasi digital adalah pengetahuan dan kecakapan untuk menggunakan media digital, alat-alat komunikasi, atau jaringan dalam menemukan, mengevaluasi, menggunakan, membuat informasi, dan memanfaatkannya secara sehat, bijak, cerdas, cermat, tepat, dan patuh hukum dalam rangka membina komunikasi dan interaksi dalam kehidupan sehari-hari. (*Gerakan nasional literasi, Kemendikbud 2017*)

Upaya penerapan literasi media dalam kaitannya dengan pemanfaatan media sosial dikenal pula sebagai **literasi media sosial** yang meliputi keterampilan seseorang dalam mencari, memilah, dan mengaplikasikan sumber informasi di media sosial. Konsep literasi media sosial di atas memberikan gambaran bahwa media sosial sangat berperan dalam

membentuk opini seseorang. Besarnya dampak media sosial tersebut membuat seseorang harus mampu memilah dan memilih informasi mana yang merupakan fakta dan mana yang merupakan opini.

Di lingkungan sekolah, Literasi Media (*Media Literacy*), merupakan kemampuan untuk mengetahui berbagai bentuk media yang berbeda, seperti media cetak, media elektronik (media radio, media televisi), media digital (media internet), dan memahami tujuan penggunaannya.

Contoh kegiatan literasi media yang dapat dilakukan di sekolah:

1. Tahap Pembiasaan

   Membaca berita dari media cetak/daring dalam kegiatan membaca 15 menit

2. Tahap Pengembangan

   Mendiskusikan berita dari media cetak/daring, termasuk mengkritisi

3. Tahap Pembelajaran

   Membuat komunitas pembelajaran untuk diskusi dan berbagi informasi terkait pemahaman mata pelajaran antar teman, guru, dan antar sekolah

Sumber: repositori.kemdikbud.go.id/55/1/Panduan-Gerakan-Literasi-Sekolah

Refleksi

Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

1. Adakah informasi/pemahaman baru yang Saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!
2. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada di kondisi nyata di lapangan?
3. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/pemahaman dari sesi ini?

Arahkan peserta untuk membuka ruang diskusi dengan peserta didik terkait penggunaan internet dan perkembangan terkini (*update*)

BAGIAN 7:
DUKUNGAN DAN LAYANAN

A. FOKUS PEMBELAJARAN

Salah satu keterampilan yang perlu dimiliki oleh remaja dalam proses pengembangan dirinya adalah kemampuan untuk dapat mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi serta mengidentifikasi pula pihak-pihak yang dapat membantunya mengatasi permasalahan tersebut.

Kerjasama dari setiap pihak yang terkait diperlukan. Untuk itu perlu dipahami peran dan posisi masing-masing untuk dapat memberikan bantuan yang diperlukan oleh remaja. Pada bagian ini akan dibahas mengenai peran keluarga, sekolah, teman sebaya dan layanan kesehatan untuk dapat membantu remaja dalam mengatasi persoalan yang dihadapi.

B. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru mampu memahami, menyampaikan dan membantu peserta didik dalam memanfaatkan dukungan dan layanan terkait kesehatan reproduksi di keluarga, sekolah dan lingkungan sekitar remaja.

C. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Menganalisis keterampilan yang dibutuhkan remaja untuk mengabil keputusan dalam mengakses layanan dan dukungan terkait kesehatan reproduksi.
2. Menganalisis penanganan masalah remaja di sekolah terkait kesehatan reproduksi.
3. Mengidentifikasi layanan kesehatan ramah remaja.
4. Menganalisis peran dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan remaja terkait kesehatan reproduksi.
5. Menganalisis peran dukungan teman sebaya dalam pemenuhan kebutuhan remaja terkait kesehatan reproduksi.

D. MATERI DAN LANGKAH PEMBELAJARAN

Topik 7.1. Keterampilan Mengakses Layanan dan Dukungan

Topik 7.2. Penanganan Masalah Remaja di Sekolah

Topik 7.3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

Topik 7.4. Dukungan Keluarga

Topik 7.5. Dukungan Teman Sebaya

Topik 7.1. Keterampilan Mengakses Layanan dan Dukungan

Langkah Pembelajaran:

Untuk Guru:

1. Fasilitator mengajak guru untuk mendiskusikan studi kasus berikut :

   Aku Manda, (perempuan, 14 tahun) aku suka sekali posting sesuatu di instagram berpose foto ala ala selebgram. Suatu hari, kakak kelas laki-laki ada yang mengirim pesan via DM (*Direct Message*), dan mengatakan kalau aku sangat cantik. Aku sangat senang ketika kakak kelas laki-laki itu menyampaikan bahwa ingin kenal lebih jauh, dan meminta nomor HP untuk dilanjut via *Whatsapp Messenger*.

   Pembicaraan kami sangat menyenangkan, kadang diselingi dengan pesan-pesan yang sangat pribadi, menggunakan *emoticon-emoticon* yang membuat deg-deg an. Sampai suatu hari dia meminta aku berfoto tanpa mengenakan pakaian, aku mau saja mengirimnya dengan alasan untuk pribadi dan bukti sayang.

   Dihari yang lain, aku juga ketemu langsung dengan dia, dan aku melakukan apa yang dia minta untuk berhubungan seksual. Sejak itu, vaginaku masih terasa sangat sakit dan terus mengeluarkan darah. Sekarang aku merasa sangat bingung dan takut. Aku mau putus saja, tapi dia mengancam akan menyebarkan foto-fotoku. Aku takut bertanya dan bercerita kepada siapapun, karena takut rahasia ini nanti akan menyebar dan diketahui orang lain.

2. Bagi peserta guru dalam 2 kelompok, dan minta setiap kelompok untuk membahas kasus diatas dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut:
   a. Apa yang sebaiknya Manda lakukan?
   b. Siapa saja pihak yang dapat berperan membantu Manda?
   c. Apa saja peran yang bisa mereka lakukan?
   d. Diluar kasus Manda. Apa yang bisa guru/pihak sekolah lakukan agar peserta didik yang sedang menghadapi masalah kesehatan reproduksi bisa mendapatkan bantuan layanan dan dukungan?
   e. Diluar kasus Manda. Apa yang sebaiknya remaja lakukan ketika mengalami masalah terkait kesehatan reproduksi?
3. Fasilitator menghubungkan diskusi guru dengan pengetahuan remaja mengenai hak reproduksi, dan keterampilan membuat keputusan, memecahkan masalah dan kemampuan berpikir kritis.
4. Fasilitator menyampaikan materi mengenai keterampilan mengakses layanan dan dukungan.

Untuk Peserta Didik:

Langkah pembelajaran untuk peserta didik sama dengan langkah bagi guru.

Kebutuhan remaja adalah:

a. Informasi dan keterampilan

Remaja punya banyak potensi dan masih dapat berkembang maka dibutuhkan informasi untuk mengetahui peluang-peluang apa yang terbuka bagi remaja. Remaja butuh mengembangkan diri sesuai dengan minatnya. Berbagai institusi mulai memberikan ruang pada remaja untuk mengembangkan bakat dan minatnya.

b. Lingkungan yang aman dan suportif

Bagaimanapun remaja hidup di dunia yang "tidak ramah" mulai dari lingkungan keluarga sampai media sosial. Remaja membutuhkan lingkungan aman dan suportif, tempat untuk bertanya segala hal yang ingin diketahui, pendamping yang setara dan tidak menghakimi, akses informasi yang sehat dan benar untuk menambah pengetahuan.

c. Pelayanan kesehatan dan konseling

Remaja membutuhkan pelayanan kesehatan dan konseling yang ramah karena sebagian besar remaja merasa tidak nyaman mengakses layanan tersebut. Kebanyakan informasi kesehatan didapatkan dari internet atau teman sebaya yang berpotensi menjerumuskan karena belum tentu benar. Adanya informasi yang mudah diakses maupun pelayanan tenaga medis yang bersedia memenuhi kebutuhan kesehatan untuk remaja akan sangat membantu terpenuhinya Hak Kesehatan Reproduksi remaja.

Memenuhi kebutuhan remaja akan layanan dan dukungan haruslah tetap memperhatikan hak remaja terkait hak reproduksi yang antara lain adalah:

1. **Hak Atas Kerahasiaan Pribadi,** artinya pelayanan kesehatan reproduksi yang diterima dapat dijaga kerahasiaannya.
2. **Hak untuk Mendapatkan Informasi dan Pendidikan,** hak atas informasi dan pendidikan yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi termasuk jaminan kesehatan
3. **Hak Mendapatkan Pelayanan dan Perlindungan Kesehatan,** termasuk hak atas informasi, keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, harga diri, kenyamanan, ketersediaan pelayanan.
4. **Hak untuk Bebas dari Penganiayaan dan Perlakuan Buruk,** termasuk hak terlindungi dari eksploitasi dan penganiayaan seksual serta hak setiap orang untuk dilindungi dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan dan pelecehan seksual.

Keterangan: Hak tersebut adalah 4 dari 12 hak Kesehatan Reproduksi Remaja

Remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai hak reproduksi diharapkan akan memiliki sikap yang positif dalam menghadapi masalah reproduksinya, misalnya dalam hal memutuskan kapan harus mengakses layanan (memiliki kemampuan dalam **Pengambilan Keputusan** dan mampu menentukan pilihan). Pengambilan keputusan yang tepat, diharapkan dapat memecahkan masalah yang dihadapi remaja.

Remaja perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan untuk dapat berdaya dan mampu mengakses layanan dan dukungan yang tersedia di sekitar remaja tersebut. Untuk itu, hal-hal berikut perlu dilakukan:

- Bekali remaja dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, sehingga dirinya dapat mengetahui informasi yang benar dan menyeluruh mengenai risiko-risiko yang mungkin dihadapi terkait perilakunya
- Sebarkan informasi mengenai layanan dan dukungan yang dapat diakses oleh remaja. Misalnya informasi layanan BK ditempelkan di dinding kelas, lokasi Puskesmas yang menyediakan layanan PKPR, nomor telepon hotline atau kontak pihak yang menyediakan layanan konseling *online/offline*
- Berikan informasi mengenai jenis-jenis masalah yang mereka hadapi dan dapat dibantu dengan dukungan dan layanan yang mana. Misalnya layanan BK bisa membantu mereka jika ingin curhat tentang masalah dengan teman atau masalah belajar, layanan Puskesmas bisa membantu mereka jika mengalami masalah terkait menstruasi, dan lain-lain.
- Berikan keterampilan kepada remaja agar mereka dapat mengidentifikasi urgensi masalah yang mereka hadapi. Bantu mereka agar dapat menentukan kapan mereka perlu mendatangi layanan, baik untuk mendapatkan dukungan maupun layanan kesehatan.
- Latih remaja untuk menerapkan keterampilan pengambilan keputusan.
- Tunjukkan cara-cara mengakses layanan dan dukungan yang tersedia. Misalnya informasi mengenai cara mendaftar ke Puskesmas, cara datang ke layanan BK, cara-cara menghubungi pihak-pihak lain misalnya kepolisian, lembaga perlindungan anak, dan lain sebagainya.

Topik 7.2. Penanganan Masalah Remaja di Sekolah

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Fasilitator mengajak guru untuk mendiskusikan kasus.
2. Fasilitator membagi guru menjadi 2 kelompok.
3. Fasilitator memberikan kasus dan minta guru untuk mendiskusikan kasus tersebut dengan menggunakan informasi terkait dukungan keluarga, alur penanganan kasus di sekolah dan layanan kesehatan.

Kasus :

Ani seorang siswi kelas 11 cerita kepada teman sebaya bahwa dia sudah tidak haid 2 bulan dan sering mual dan muntah. Ani merasa cemas dan takut untuk memeriksakan dirinya.

Ani berasal dari keluarga yang taat beragama dan sering diingatkan oleh ibunya untuk tidak menjalin hubungan romantis dengan teman laki-lakinya. Namun orangtua Ani tergolong sibuk dan jarang berkomunikasi dan memberikan perhatian kepada Ani. Untuk memenuhi kebutuhannya akan kasih sayang dan perhatian, Ani diam-diam menjalin hubungan dengan temannya yang sudah kuliah. Setelah bercerita pada teman sebaya, Ani diajak untuk konsultasi pada guru BK yang kemudian mengantarkannya untuk memeriksakan diri ke Puskesmas dan diketahui bahwa dirinya positif hamil.

Pada dokter di Puskesmas, Ani mengaku pernah beberapa kali petting dengan pacarnya tapi tidak pernah melakukan hubungan seksual. Ani merasa bingung mengapa dirinya hamil.

Pertanyaan diskusi:

1. Permasalahan apa yang dihadapi Ani?

   Petunjuk: Kehamilan yang Tidak Diinginkan

2. Apa peran guru dalam kasus ini?

   Petunjuk: Perantara, memberikan dukungan bagi anak dan orang tua, merujuk pada layanan kesehatan

3. Apa peran orangtua dalam kasus ini? Apa sebaiknya yang harus mereka lakukan?

   Petunjuk: Tetap membantu Ani, tidak mengucilkannya, dan memperbaiki pola komunikasi

4. Apa peran layanan kesehatan dalam kasus ini?

   Petunjuk: Memberikan layanan kesehatan yang dibutuhkan, dan memberikan pendampingan

5. Apakah yang sebaiknya dilakukan oleh Ani dan pasangannya?

6. Apa saran Anda untuk kasus ini?

Untuk Peserta Didik:

Langkah pembelajaran dilakukan sama dengan langkah pembelajaran untuk guru.

Masalah kesehatan yang dialami peserta didik sangat kompleks dan bervariasi, mulai dari kesehatan reproduksi dan seksual, HIV dan AIDS, gizi, penggunaan zat adiktif, kebersihan diri dan sanitasi, kesehatan mental, dan penyakit tidak menular. Penemuan masalah kesehatan tersebut di sekolah dapat secara aktif maupun pasif oleh guru dan/atau tenaga kesehatan.

Penemuan masalah peserta didik secara aktif dapat dilakukan melalui program penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala yang dilaksanakan minimal setahun sekali oleh tenaga kesehatan bekerjasama dengan pihak sekolah (guru dan kader sekolah) di satuan pendidikan dasar dan menengah termasuk sekolah luar biasa. Jenis pemeriksaan yang dilakukan meliputi:

1) Pengisian kuesioner

   a. Riwayat kesehatan

   a. Riwayat imunisasi

   b. Gaya hidup (sarapan, jajan, dan minum minuman alkohol)

   c. Kesehatan intelegensia

   d. Kesehatan Mental

   e. Kesehatan Reproduksi

2) Pemeriksaan kesehatan (fisik)

   a. Status gizi

   b. Tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan suhu)

   c. Kebersihan diri

   d. Kesehatan indera penglihatan

   e. Kesehatan indera pendengaran

   f. Kesehatan gigi dan mulut

   g. Kebugaran jasmani

Pemeriksaan kesehatan reproduksi pada kegiatan penjaringan dan pemeriksaan berkala bertujuan untuk mendeteksi perilaku dan masalah kesehatan terkait kesehatan reproduksi. Pemeriksaan menggunakan kuesioner kesehatan reproduksi meliputi masalah pubertas (menstruasi, mimpi basah), masalah kesehatan reproduksi terkait dengan kehamilan, infeksi menular seksual, dan kekerasan khususnya kekerasan seksual.

Penemuan masalah secara pasif dilakukan dari penemuan oleh guru terhadap peserta didik yang memiliki tanda-tanda memiliki masalah dan atau peserta didik yang datang ke layanan bimbingan dan konseling di sekolah.

Secara umum peserta didik di sekolah selalu melakukan relasi, baik dengan teman, guru, maupun komponen sekolah yang lain. Dalam relasinya dengan berbagai komponen yang ada di sekolah dan berbagai kehidupan persekolahan, sangat mungkin ditemukan peserta didik yang sedang menghadapi masalah, baik terkait dengan masalah akademis maupun non akademis. Masalah non akademis sering ditunjukkan dengan berbagai perubahan perilaku. Diantara komponen-komponen yang sering melakukan relasi dengan peserta didik, guru memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mengamati, menemukan dan membantu masalah yang dihadapi peserta didik. Pengamatan guru bisa terjadi ketika bertugas sebagai guru piket, saat mengajar di kelas, maupun saat sedang mengadakan kegiatan ekstrakurikuler.

Komponen-komponen yang berkontribusi besar dalam penanganan peserta didik yang menghadapi masalah adalah:

1) Guru

Guru memiliki peluang lebih besar untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi peserta didik, karena guru memiliki tingkat relasi yang tinggi dibandingkan komponen sekolah yang lain.

Peranan guru pada saat menangani peserta didik yang sedang menghadapi masalah adalah memberikan bantuan penyelesaian masalah sesuai dengan kapasitasnya, dan mengembangkan sikap kolaborasi dengan guru yang lain untuk menyelesaikan masalah peserta didik.

2) Wali Kelas

Wali kelas adalah guru yang memiliki tugas tambahan sebagai penangung jawab perkembangan satu kelas peserta didik baik akademis maupun non akademis. Pada saat peserta didik ampuannya menghadapi masalah, wali kelas berupaya semaksimal mungkin untuk mencarikan solusi dengan berkoordinasi dengan berbagai komponen sekolah yang lain.

3) Guru Bimbingan dan Konseling

Guru Bimbingan Konseling adalah guru profesional yang bertugas untuk mendampingi perkembangan peserta didik dengan layanan Bimbingan Konseling yang disediakan untuk peserta didik.

Peserta didik yang menghadapi masalah, dan tidak bisa diselesaikan oleh guru ataupun wali kelas akan dirujuk kepada guru Bimbingan Konseling. Pendekatan yang digunakan guru Bimbingan dan Konseling berbeda dengan pendekatan disiplin yang memungkinkan pemberian sanksi untuk menghasilkan efek jera.

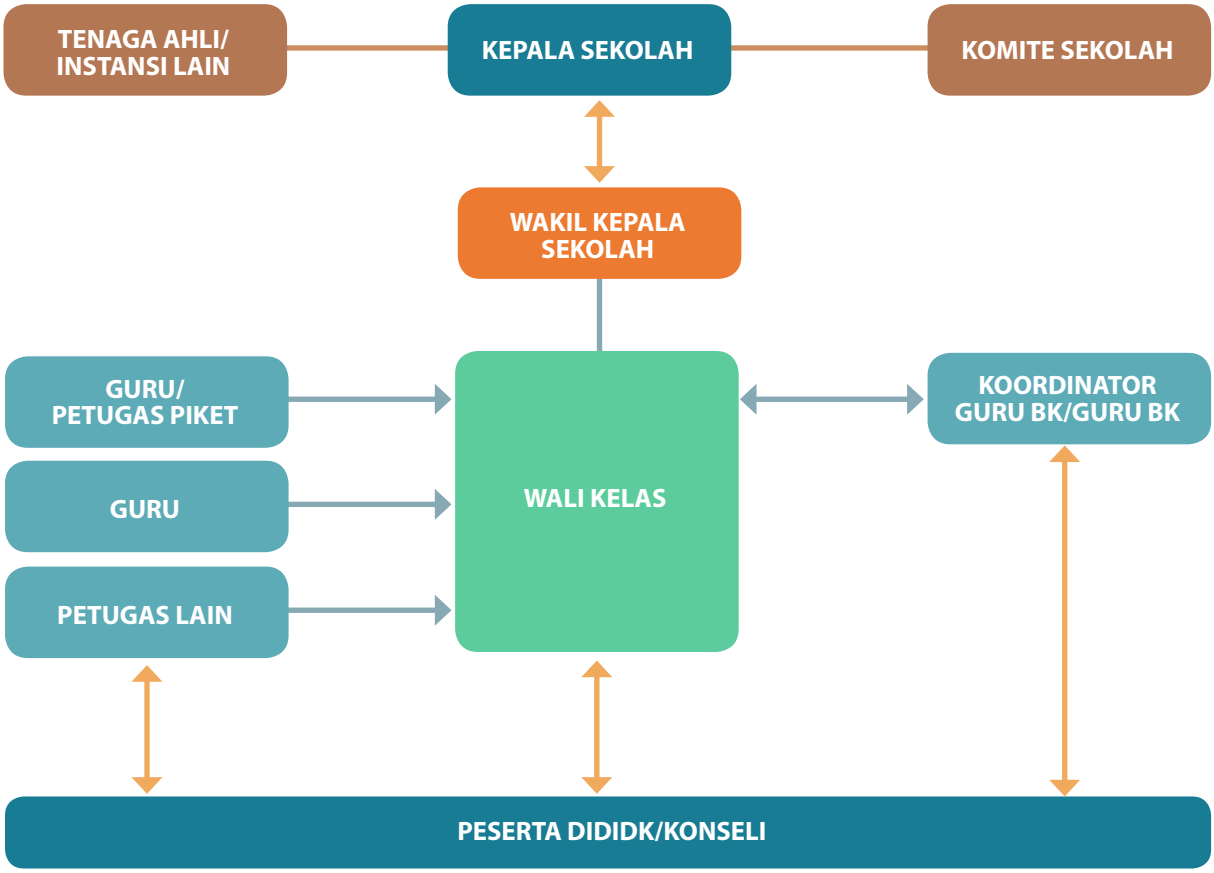
Penanganan peserta didik yang sedang menghadapi masalah melalui Bimbingan dan Konseling mengutamakan pada upaya mendukung dengan menggunakan berbagai layanan dan teknik yang ada. Tidak menggunakan bentuk sanksi apapun, tetapi lebih mengandalkan pada terjadinya kualitas hubungan interpersonal yang saling percaya di antara konselor dan peserta didik yang sedang menghadapi masalah. Peserta didik diharapkan dapat memahami dan menerima diri dan lingkungannya secara bertahap, serta dapat mengarahkan diri guna tercapainya penyesuaian diri yang lebih baik.

4) Tenaga ahli lain

Permasalahan peserta didik yang tidak mampu untuk diselesaikan di sekolah disebabkan oleh keterbatasan kompetensi maupun keterbatasan wewenang dari guru yang ada di sekolah perlu dilakukan langkah lebih lanjut yaitu mengirimkan peserta didik yang sedang menghadapi masalah ke ahli lain yang lebih berkompeten dan berwenang. Layanan ini lebih dikenal dengan sebutan layanan referal/rujukan.

Penanganan peserta didik yang sedang bermasalah melalui pendekatan Bimbingan dan Konseling tidak semata-mata menjadi tanggung jawab guru BK/konselor di sekolah tetapi dapat melibatkan berbagai pihak lain untuk bersama membantu peserta didik agar memperoleh penyesuaian diri dan perkembangan pribadi secara optimal.

Berikut ini adalah gambar mekanisme penanganan peserta didik yang sedang menghadapi masalah di SMP dengan peran warga sekolah masing-masing:



Gambar 7.1. Bagan mekanisme penanganan peserta didik yang sedang menghadapi masalah

Tahapan dukungan bagi peserta didik yang sedang menghadapi masalah:

1) **Analisis.** Merupakan tahapan identifikasi data. Guru mencari sebanyak-banyaknya data tentang peserta didik yang relevan dengan permasalahan yang dihadapi peserta didik. Guru dan peserta didik memiliki informasi yang dapat dipercaya, tepat, dan relevan untuk menggambarkan keadaan yang memicu terjadinya masalah peserta didik. Analisis dapat dilakukan dengan menggunakan alat-alat, seperti: catatan kumulatif, wawancara, catatan anekdot, tes psikologis, dan studi kasus. Selain mengumpulkan data obyektif, guru harus memperhatikan pula sikap peserta didik dan caranya memandang permasalahan.

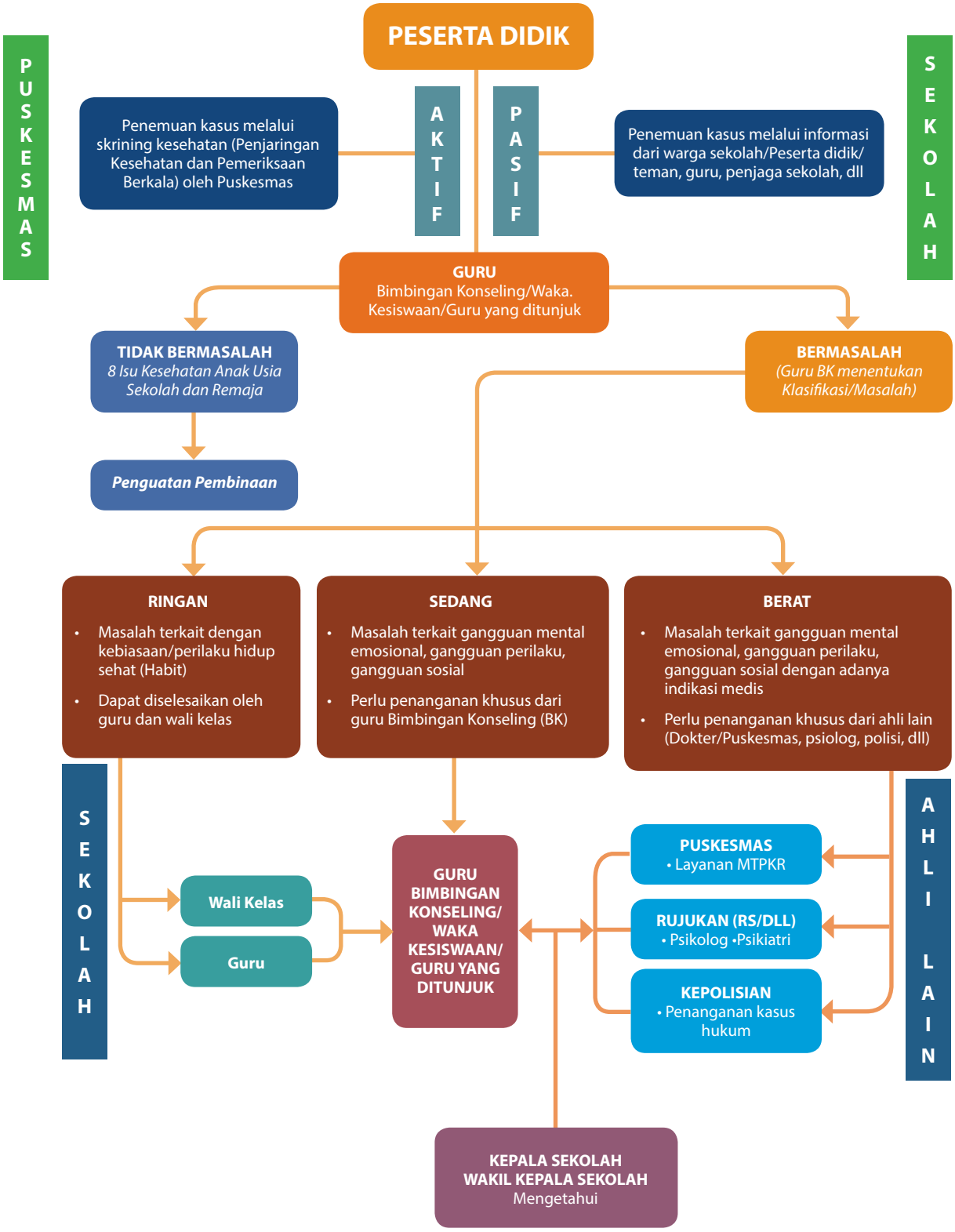
2) **Sintesis.** Merangkum dan mengatur data hasil analisis sedemikian rupa sehingga menunjukkan kondisi sebenarnya dari peserta didik.

3) **Diagnosis.** Merupakan tahapan untuk menemukan ketetapan dan pola yang dapat mengarahkan kepada permasalahan, sebab-sebabnya, serta sifat-sifat peserta didik yang relevan dan berpengaruh terhadap proses penyelesaian masalah. Langkah diagnosis mencakup: (a) identifikasi masalah; (b) menentukan sebab-sebab; (c) prognosis

4) **Konseling.** Merupakan hubungan membantu peserta didik untuk menemukan sumber diri sendiri maupun sumber di luar dirinya dalam upaya mencapai perkembangan dan penyesuaian optimal sesuai dengan kemampuannya. Dalam kaitan ini ada lima sifat konseling, yaitu: (a) belajar terpimpin menuju pengertian diri; (b) mendidik/mengajar untuk mencapai tujuan kepribadiannya dan penyesuaian hidupnya; (c) bantuan pribadi agar peserta didik mengerti dan terampil dalam menerapkan prinsip dan teknik yang diperlukan dalam kehidupan sehari-

hari; (d) Konseling yang mencakup hubungan dan teknik yang bersifat menyembuhkan; dan (e) mendidik kembali yang sifatnya sebagai katarsis atau penyaluran.

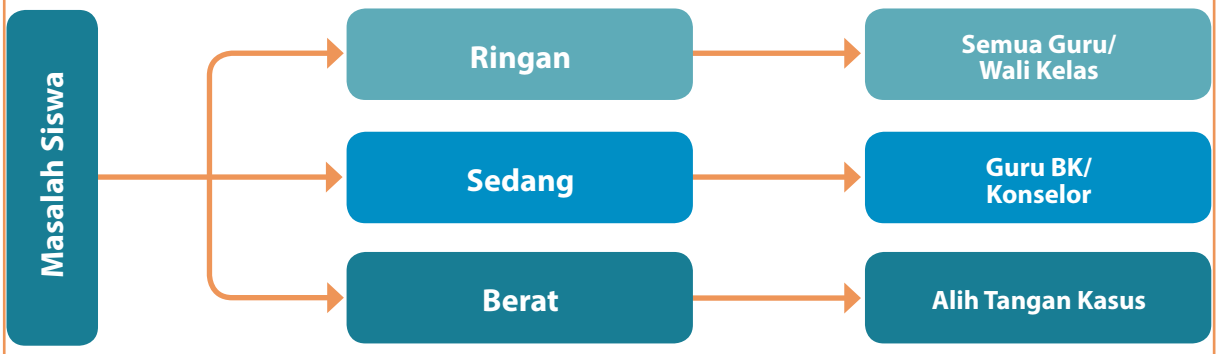
5) **Tindak Lanjut.** Memberikan bantuan kepada peserta didik dalam menghadapi masalah baru dengan mengingatkannya kepada masalah sumbernya sehingga menjamin keberhasilan konseling. Teknik yang digunakan guru harus disesuaikan dengan individualitas peserta didik, mengingat bahwa individu itu sifatnya unik, sehingga tidak ada teknik yang baku yang berlaku untuk semua peserta didik.



Gambar 7.2. Alur Penanganan Masalah di Sekolah

Klasifikasi masalah dan cara penanganannya

Paradigma pelayanan Bimbingan dan Konseling lebih mengedepankan pelayanan yang bersifat pencegahan dan pengembangan, pelayanan Bimbingan dan Konseling terhadap peserta didik yang sedang menghadapi masalah tetap masih menjadi perhatian. Dalam hal ini, perlu diingat bahwa tidak semua masalah peserta didik harus ditangani oleh guru BK (konselor). Dalam hal ini, *Sofyan S. Willis* (2004) mengemukakan tingkatan masalah bererta mekanisme dan petugas yang menanganinya, sebagaimana tampak dalam bagan berikut:



Gambar 7.2. Alur Penanganan Masalah di Sekolah

Dari grafik di atas apabila kita mengadopsi untuk masalah-masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja, dan penanganannya secara kolaboratif, adalah sebagai berikut:

1. ***Masalah (kasus) ringan***

   a. Masalah ringan adalah masalah-masalah yang terkait dengan reproduksi remaja yang masih berupa masalah-masalah kebiasaan hidup sehat (habit) yang dialami oleh peserta didik, yang masih secara umum bisa diselesaikan oleh guru maupun wali kelas.

      Contoh: kebiasaan kurang memperhatikan kebersihan organ-organ reproduksi, pemilihan pembalut yang kurang betul, kurang kebersihan pada waktu haid, minum minuman keras tahap awal, dll.

   b. Alternatif layanan untuk penanganan masalah: Kasus ringan dibimbing oleh wali kelas dan guru dengan berkonsultasi kepada kepala sekolah (konselor/guru pembimbing) dan mengadakan *kunjungan rumah*. Guru kelas ataupun wali kelas bisa memberikan informasi secara klasikal, untuk layanan khusus guru BK memberikan layanan antara lain:

      - Bimbingan Kelompok

        Bantuan kepada kelompok-kelompok kecil yang terdiri atas 2-10 peserta didik/ konseli agar mereka mampu melakukan pencegahan masalah, pemeliharaan nilai-nilai, dan pengembangan keterampilan-keterampilan hidup yang dibutuhkan, yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Topik bahasan dapat ditetapkan berdasarkan kesepakatan angggota kelompok atau dirumuskan sebelumnya oleh guru bimbingan dan konseling atau konselor berdasarkan pemahaman atas data permasalahan

reproduksi sehat. Topik bimbingan kelompok bersifat umum (*common problem*) dan tidak rahasia.

- Bimbingan Klasikal

  Kegiatan layanan yang diberikan kepada sejumlah peserta didik/konseli dalam satu rombongan belajar dan dilaksanakan di kelas dalam bentuk tatap muka antara guru bimbingan dan konseling atau konselor dengan peserta didik/konseli. Metode bimbingan klasikal antara lain diskusi, bermain peran, dan ekspositori. Bimbingan klasikal merupakan salah satu strategi layanan dasar serta layanan peminatan dan perencanaan indivual pada komponen program bimbingan dan konseling. Bimbingan klasikal diberikan kepada semua peserta didik/konseli dan bersifat pengembangan, pencegahan, dan pemeliharaan.

2. ***Masalah (kasus) sedang,***

   a. Masalah sedang adalah masalah-masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja pada tingkatan yang sudah tidak bisa lagi ditangani oleh guru mata pelajaran ataupun wali kelas, karena masalah tersebut spesifik, sehingga masalah tersebut memerlukan penangan khusus dari guru BK. Kasus sedang dibimbing oleh guru BK (konselor), dengan berkonsultasi dengan kepala sekolah, ahli/profesional, polisi, guru dan sebagainya. Dapat pula mengadakan *konferensi kasus*.

      Contoh: gangguan emosional, berpacaran dengan perbuatan berisiko, minum minuman keras.

   b. Alternatif layanan penanganan masalah:

      Mengatasi masalah-masalah dengan kategori sedang dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi, guru BK menggunakan layanan utama, yaitu:

      - Konseling Individual

        Proses interaktif yang dicirikan oleh hubungan yang unik antara guru bimbingan dan konseling atau konselor dan peserta didik/konseli yang mengarah pada perubahan perilaku, konstruksi pribadi, kemampuan mengatasi situasi hidup dan keterampilan membuat keputusan. Konseling individual diberikan baik kepada peserta didik/konseli yang datang sendiri atau diundang. Peserta didik/konseli diundang oleh guru bimbingan dan konseling atau konselor berdasarkan hasil asesmen, referal, dan observasi.

      - Konseling Kelompok

        Layanan konseling yang diberikan kepada sejumlah peserta didik/konseli dalam suasana kelompok dengan memanfaatkan dinamika kelompok untuk saling belajar dari pengalaman para anggotanya sehingga peserta didik/konseli dapat mengatasi masalah.

3. ***Masalah (kasus) berat***

   1. Masalah berat adalah masalah-masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi remaja pada tingkatan yang sudah tidak bisa lagi ditangani oleh guru BK, sehingga masalah tersebut harus di referal ke ahli lain yang lebih kompeten dan memiliki wewenang dalam

masalah tersebut. Kasus berat dilakukan referal (alih tangan kasus) kepada ahli psikologi dan psikiater, dokter, polisi, ahli hukum yang sebelumnya terlebih dahulu dilakukan kegiatan *konferensi kasus*

Contoh: seperti: gangguan emosional berat terkait kesehatan reproduksi, kecanduan alkohol dan narkotika, peserta didik hamil, dll.

2. Alternatif layanan penanganan masalah

Penangan masalah pada kasus yang tergolong berat, dilakukan *referral* atau sering kita sebut alih tangan kasus.

Alih tangan kasus adalah suatu tindakan mengalihkan penanganan masalah peserta didik/konseli dari satu pihak kepada pihak lain yang lebih berwenang dan memiliki keahlian. Guru bimbingan dan konseling atau konselor melakukan alih tangan kasus ke pihak lain karena keahlian dan kewenangannya baik di sekolah (misalnya guru mata pelajaran) maupun di luar sekolah (misalnya psikolog, dokter, psikiater).

Sebaliknya guru bimbingan dan konseling atau konselor menerima alih tangan kasus peserta didik dari wali kelas, guru mata pelajaran, manajemen sekolah, dan kepala sekolah. Dalam pelaksanaan alih tangan kasus, guru bimbingan dan konseling atau konselor perlu menyusun kelengkapan kegiatan berupa format pelaksanaan dan laporan pelaksanaan alih tangan kasus. Hal ini dilakukan bantuan yang dibutuhkan di luar kompetensi dan kewenangan yang dimiliki oleh guru bimbingan dan konseling atau konselor.

- Alur alih tangan kasus dari guru bimbingan dan konseling atau konselor kepada` pihak lain; a) Komunikasi dengan peserta didik/konseli dan orang tua untuk memperoleh persetujuan alih tangan kasus. b) Konsultasi dengan kepala sekolah untuk menjelaskan dan memperoleh izin alih tangan kasus kepada ahli lain di luar sekolah. c) Mengirim peserta didik/konseli untuk memperoleh layanan ahli. d) Memantau perkembangan hasil layanan ahli. e) Memperoleh dan mengadministrasikan laporan dari layanan ahli. f) Apabila bantuan yang diberikan oleh ahli tidak berhasil mencapai tujuan, maka perlu dilakukan analisis dan perencanaan penanganan berikutnya antara lain melalui konferensi kasus, konsultasi dan kolaborasi dengan pihak-pihak yang kompeten.
- Alur alih tangan kasus dari wali kelas, guru mata pelajaran, manajemen sekolah, dan atau kepala sekolah kepada guru bimbingan dan konseling atau konselor; a) Meminta informasi tentang keadaan peserta didik/konseli yang di referal, b) Mengumpulkan data dan menganalisis sebagai bahan dalam memberikan bantuan, c) Membuat perencanaan bantuan seperti konseling, diagnosis kesulitan belajar, d) Membuat laporan sesuai dengan penanganan yang dilakukan, e) Mengkomunikasikan hasil layanan kepada pihak yang mengirimkan peserta didik/konseli.

Catatan:

Di setiap tingkatan beratnya kasus, pihak sekolah wajib menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh peserta didik. Penyebaran informasi hanya dapat dilakukan setelah sang peserta didik setuju untuk menyampaikan informasi tersebut kepada orang lain termasuk orangtua.

Penanganan Masalah Kesehatan Reproduksi Pada Peserta Didik Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi

Kesehatan reproduksi bagi remaja dengan kebutuhan khusus merupakan hal yang sangat penting. Sehingga perlu dilakukan pembelajaran dan pembekalan kepada peserta didik sedini mungkin. Peserta didik berkebutuhan khusus memungkinkan memiliki hambatan dalam interaksi, komunikasi, emosi, sosial dan akademik atau bahkan lebih dari 1 (satu) hambatan, akan tetapi perkembangan biologis atau seksual, cenderung tidak mengalami hambatan.

Dukungan orang tua dan keluarga terdekat merupakan kunci utama dalam keberhasilan layanan pendidikan bagi peserta didik berkebutuhan khusus, selain guru-guru dan teman-teman sebayanya. Setiap permasalahan yang dialami peserta didik, kemungkinan disebabkan karena rendahnya tingkat kemampuan peserta didik dalam memahami sesuatu, sehingga peserta didik tidak tahu apakah itu benar atau salah, penganiayaan atau bukan, bahkan sampai ke tingkat yang membahayakan atau tidak. Oleh karena itu dalam upaya menyelesaikan masalah yang dialami peserta didik berkebutuhan khusus dengan tahapan seperti di bawah ini.

1. Apabila remaja berkebutuhan khusus diketahui mengalami masalah atau memperlihatkan perilaku yang tidak tepat pada masa menstruasi, mengenal lawan jenis, pergaulan dengan teman lainnya, dll, maka guru kelas maupun guru mata pelajaran melakukan pendekatan individual kepada peserta didik terkait bagaimana dan apa yang harus dilakukan pada masa tersebut.

2. Apabila remaja berkebutuhan khusus mengalami masalah pada perlakuan terkait dengan kesehatan reproduksi, maka guru dapat bekerjasama dengan orang tua dan kepala sekolah jika diperlukan.

   Guru dalam hal ini lebih banyak melakukan bimbingan dan fasilitasi di sekolah, orang tua melakukan bimbingan dan pengawasan di rumah dan lingkungan sekitar. Kepala sekolah sebagai pemimpin tertinggi pada satuan pendidikan dapat membuat kebijakan dan program yang sesuai dengan kebutuhan peserta didik sebagai bagian dari kebutuhan sekolah.

3. Apabila remaja berkebutuhan khusus mengalami dan atau melakukan tindakan kekerasan yang mengakibatkan peserta didik tersebut mengalami trauma, atau cedera secara fisik, maka guru melakukan identifikasi dan analisis penyebab. Informasi dan keterlibatan orang tua tetap menjadi faktor utama. Sekolah bermitra dengan tenaga ahli dan lembaga terkait lainnya sesuai dengan kebutuhan peserta didik, misalnya Psikolog, PUSKESMAS, Therapist dll.

Tips Membangun Komunikasi yang Efektif antara Guru dan Peserta Didik dalam Penanganan Masalah

Berkomunikasi dengan peserta didik tentu diperlukan keterampilan komunikasi yang baik terutama dalam upaya penanganan peserta didik yang sedang menghadapi masalah. Hal itu dikarenakan setiap peserta didik memiliki karakter yang berbeda-beda sehingga untuk menyikapinya diperlukan trik khusus.

Ada beberapa tips atau cara tertentu dalam berkomunikasi khususnya berkomunikasi dengan peserta didik yang bisa dilakukan oleh seorang guru, agar peserta didik lebih mudah memahami apa yang dimaksud oleh guru tersebut dan bukan hanya itu, diharapkan setelah melakukan komunikasi dengan bijak antara guru dan peserta didik, bisa menumbuhkan perasaan lega dan senang dalam diri peserta didik:

Tips Membangun Komunikasi Efektif Antara Guru dan Peserta Didik

1.
Menggunakan bahasa yang mudah dipahami

2.
Perhatikan penggunaan kata "kamu" dan "saya" lebih baik pakai "saya kecewa bila ada peserta didik tidak paham" dari pada "kamu sangat bodoh"

3.
Bersikap asertif saat menangani konflik

4.
Hindari kata-kata yang terkesan menyalahkan peserta didik

5.
Jadilah pendengar yang baik

6.
Perhatikan komunikasi non verbal

7.
Ciptakan suasana yang menyenangkan

8.
Tanamkan sikap respek

9.
Tunjukkan sikap yang baik

10.
Pahami kondisi peserta didik

11.
Makna dari pesan harus jelas

12.
Tanamkan sikap pengendalian diri

13.
Bersikap rendah hati

Topik 7.3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja

Langkah Pembelajaran

Untuk Peserta Guru:

1. Untuk dapat lebih memahami mengenai pelayanan kesehatan peduli remaja, maka akan dilakukan dengan kegiatan berdiskusi.
2. Fasilitator membagi peserta guru dalam 5 kelompok.
3. Setiap kelompok akan diminta untuk mengumpulkan informasi mengenai hal-hal berikut:
    - Apa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan peduli remaja?
    - Dimana saja pelayanan kesehatan peduli remaja dapat diakses/diperoleh?
    - Apa saja jenis pelayanan kesehatan yang dapat diperoleh/dilakukan pada pelayanan kesehatan peduli remaja?
    - Bagaimana cara/prosedur yang harus dilakukan untuk dapat mengakses/ memperoleh pelayanan kesehatan peduli remaja? (terutama untuk yg dilakukan oleh remaja).
    - Bagaimana kerjasama yang dapat dilakukan antara sekolah dengan pelayanan kesehatan peduli remaja?
4. Setiap kelompok membahas masing-masing satu pertanyaan.
5. Informasi dapat diperoleh dengan menggunakan internet.
6. Setelah selesai berdiskusi, minta setiap kelompok untuk mempresentasikan hasil kelompoknya.
7. Fasilitator menyampaikan materi mengenai pelayanan kesehatan peduli remaja.

Untuk Peserta Didik:

Langkah pembelajaran sama dengan langkah pembelajaran untuk guru.

Penanganan masalah kesehatan reproduksi lanjutan dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat primer atau Puskesmas. Pelayanan kesehatan peserta didik di Puskesmas menggunakan pendekatan manajemen terpadu pelayanan kesehatan remaja (MTPKR). Pendekatan ini memiliki aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif meliputi pemberian informasi, nasehat, konseling, dan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menjaga perilaku yang aman dan mengubah perilaku yang tidak aman atau perilaku berisiko lainnya yang mengganggu kesehatan.

Penanganan masalah pada peserta didik di Puskesmas dimulai dari menggali masalah medis atau keluhan utama dan dilakukan pemeriksaan fisik. Selanjutnya hasil pemeriksaan disesuaikan dengan algoritma MTKPR untuk dapat mengatasi keluhan utama berdasarkan klasifikasi yang terdapat pada algoritma MTPKR.

Setelah keluhan utama diatasi, maka dilanjutkan dengan menggali potensi masalah psikososial peserta didik dengan menggunakan pendekatan HEEADSSS (*Home, Education, Eating, Activity, Drugs, Sexuality, Safety,* dan *Suicide*). Meskipun pendekatan HEEADSSS dilakukan di PUSKESMAS oleh tenaga kesehatan, namun hal ini dapat juga dilakukan oleh guru bimbingan dan konseling di sekolah dengan orientasi/pengenalan lebih dahulu. Pendekatan ini bertujuan untuk:

1). Mendeteksi gangguan kesehatan dan perkembangan yang tidak disampaikan oleh peserta didik

2). Mendeteksi apakah remaja melakukan perilaku yang membahayakan atau menyebabkan gangguan kesehatan

3). Mendeteksi berbagai faktor penting dalam lingkungan peserta didik yang dapat meningkatkan kecenderungan mereka melakukan perilaku – perilaku tersebut.

Berikut ini penjelasan rinci pendekatan **HEEADSSS**:

Home

Pendekatan ini menggali kemungkinan peserta didik memiliki masalah di dalam rumah. Terdapat 3 (tiga) hal utama yang perlu didapat yaitu tingkat kenyamanan di rumah, memiliki pihak pendukung di rumah, dan hal – hal yang menjadi "warisan" perilaku berisiko.

Education

Pendekatan ini menggali kemungkinan peserta didik memiliki masalah yang terkait dengan pendidikan. Seperti halnya pendekatan home, terdapat 3 (tiga) hal utama yang perlu didapat yaitu tingkat kenyamanan di sekolah, memiliki pihak pendukung di sekolah, dan hal – hal yang menjadi "warisan" perilaku berisiko.

Eating

Yaitu menggali kemungkinan peserta didik memiliki masalah yang terkait dengan pola makan. Hal ini perlu digali mulai dari kebiasan sarapan, jenis makanan yang dimakan, adanya kondisi stress, perubahan berat badan, dan aktivitas fisik.

Activity

Yaitu memeriksa kemungkinan peserta didik memiliki masalah terkait dengan aktivitas. Tenaga kesehatan dapat menanyakan aktifitas di waktu luang peserta didik, teman dekat, teman lain di luar grup yang dimiliki peserta didik, sampai dengan pendapat tentang teman-teman sekitar peserta didik.

Drugs

Pendekatan ini menggali kemungkinan peserta didik memiliki masalah terkait obat-obatan. Masalah ini cukup sering ada pada peserta didik sehingga perlu digali mendalam kapan mulai mengenal rokok, obat-obatan, dan alkohol, dari mana mendapatkannya sampai dengan teman-teman sekitar yang menggunakan.

Sexuality

Pendekatan ini menggali kemungkinan peserta didik memiliki masalah yang terkait dengan aktivitas seksual. Pada saat ini, kasus kehamilan pada peserta didik cukup sering didapatkan. Hal ini perlu digali pada peserta didik terkait dengan bagaimana peserta didik mulai tertarik dengan pacaran dan hubungan seksual, ketertarikan lawan jenis atau sejenis.

Masalah seksual adalah masalah yang cukup sensitif. Tidak semua peserta didik bersedia menceritakan terkait hal ini, tenaga kesehatan/ petugas perlu membangun kepercayaan hubungan dengan peserta didik sebelum melakukan pendekatan ini.

Safety

Pendekatan ini menggali kemungkinan peserta didik memiliki masalah yang terkait dengan keselamatan. Cukup banyak kasus pada remaja yang mengalami kecemasan ataupun hal-hal yang mengakibatkan rasa takut mendalam pada jiwa remaja. Mulai menggali dari kondisi di rumah peserta didik, apakah peserta didik merasa aman, demikian juga di tengah masyarakat, di lingkungan sekolah ataupun di jalan.

Suicide

Pendekatan yang terakhir ini adalah untuk menggali kemungkinan peserta didik memiliki masalah yang terkait dengan bunuh diri. Kasus ini biasanya merupakan proses lama dari suatu masalah pada remaja yang dapat mengakibatkan keinginan bunuh diri. Banyak faktor yang merupakan penyebabnya, mulai dari rasa kecewa terhadap kondisi tertentu, adanya kekerasan yang mempengaruhi kesehatan mental (verbal, bullying, dan sebagainya), sampai dengan gangguan mental yang nyata.

Bagaimana mengakses layanan remaja di Puskesmas

Permasalahan yang ada pada peserta didik dapat diketahui secara aktif dan pasif oleh guru maupun teman sebaya. Dalam menghadapi masalah tersebut, guru melakukan identifikasi ringan, sedang atau berat permasalahan tersebut. Apabila termasuk dalam kategori ringan atau sedang dapat diselesaikan oleh guru yang sudah terlatih (pihak sekolah). Apabila termasuk kategori berat maka harus dirujuk ke PKPR di Puskesmas.

Layanan PKPR diharapkan menjadi pelayanan:

- Pelayanan Kesehatan peduli remaja yang memberikan pelayanan *"one stop service"* yang berpihak remaja
- PKPR merupakan salah satu layanan yang ada di Puskesmas untuk usia 10-19 tahun

Jenis layanan yang dapat diakses adalah:

- Pelayanan kesehatan reproduksi remaja (meliputi infeksi menular seksual/IMS, HIV&AIDS) termasuk seksualitas dan pubertas
- Pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja
- Pelayanan gizi (anemia, kekurangan dan kelebihan gizi) termasuk konseling dan edukasi
- Tumbuh kembang remaja
- Skrining status TT (tetanus toxoid) pada remaja
- Pelayanan kesehatan jiwa remaja, meliputi: masalah psikososial, gangguan jiwa, dan kualitas hidup
- Pencegahan dan penanggulangan NAPZA
- Deteksi dan penanganan kekerasan terhadap remaja
- Deteksi dan penanganan tuberkulosis (TB)
- Deteksi dan penanganan kecacingan

Adanya integrasi antara Puskesmas dan sekolah, diharapkan permasalahan dukungan dan layanan akan tertangani dalam menghadapi permasalahan kesehatan reproduksi remaja.

Topik 7.4. Dukungan Keluarga

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Bagikan kertas HVS atau minta peserta guru untuk menyiapkan kertas untuk menulis dan menggambar (dilakukan dalam satu kertas).
2. Minta setiap peserta untuk menggambar keluarganya masing-masing. Dalam hal ini yang dimaksud adalah keluarga inti (ayah, ibu dan anak) dan atau wali serta orang lain yang dianggap sebagai keluarga inti.
3. Kemudian di bagian yang kosong pada kertas, minta peserta guru untuk menuliskan apa makna keluarganya tersebut bagi dirinya. Yang dimaksud dengan makna keluarga adalah apa arti keluarga baginya dan bagaimana keluarga memberikan pengaruh/dukungan bagi dirinya.
4. Setelah selesai menggambar dan menulis, minta peserta guru untuk membentuk kelompok yang masing-masing berisi 3-4 orang.
5. Didalam kelompok, minta setiap orang secara bergiliran, menceritakan tentang keluarganya masing-masing dengan menggunakan gambar yang telah dibuat kepada anggota kelompoknya.
6. Dalam menceritakan keluarganya tersebut, tambahkan cerita tentang **apa makna keluarga** bagi dirinya.
7. Berikan apresiasi kepada peserta guru dan fasilitator melanjutkan dengan menyampaikan materi mengenai dukungan keluarga.

Untuk Peserta Didik:

Langkah pembelajaran sama dengan langkah pembelajaran untuk guru.

Dukungan keluarga merupakan hal paling penting dalam proses tumbuh kembang remaja, sehingga keluarga diharapkan mampu:

- Memahami perubahan tumbuh kembang remaja
- Bisa menjadi pendengar yang baik
- Menerapkan dan mendorong berdisiplin
- Komunikatif dan tanggap terhadap kebutuhan/permasalahan remaja
- Membangun suasana harmonis
- Menjadi *role model*
- Tidak menghakimi

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat dan di dalam satu atap ataupun berbeda atap yang satu dengan yang lainnya saling memiliki ketergantungan. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Terdapat empat bentuk dukungan keluarga yaitu:

1. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian.
2. Dukungan informasi, diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada.
3. Dukungan material, merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, menyediakan kebutuhan dasar, dan lain-lain.
4. Dukungan penghargaan, terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa anak.

Penerapan Dukungan Keluarga

Peranan keluarga yang utama adalah adanya cinta dan kasih sayang. Tanpa adanya cinta dan kasih sayang, mungkin akan sulit bagi individu dan lingkungannya untuk saling peka dan peduli satu sama lain.

Cinta dan kasih sayang diperlukan ketika kita ingin melakukan sebuah tindakan, dalam hal pengambilan keputusan maupun dalam hal interaksi dengan lingkungan sosial. Pada umumnya cinta dan kasih sayang pada individu ditentukan oleh pribadi individu itu sendiri setelah melihat apa yang terjadi pada lingkungan sosialnya sebagai respon psikologi yang positif.

Dukungan Teman Sebaya

Langkah Pembelajaran

Untuk Guru:

1. Sebelum sesi dimulai, fasilitator mengajak guru untuk melakukan diskusi.
2. Tampilkan data-data berikut ini.
    - 58% remaja perempuan mendiskusikan mengenai menstruasi dengan temannya, sedangkan 38% remaja laki-laki mendiskusikan mengenai mimpi basah dengan temannya.
    - 62% remaja perempuan dan 51% remaja laki-laki mendiskusikan tentang kesehatan reproduksi dengan temannya.
    - 21% remaja perempuan dan 26% remaja laki-laki bertanya kepada temannya jika membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai kesehatan reproduksi.

    Sumber: SDKI 2017
3. Sebagai pembuka diskusi ajukan pertanyaan sebagai berikut:

- Apa fakta yang ditunjukkan oleh data-data tersebut?
- Bagaimana peran teman sebaya dalam membantu remaja dalam mendapatkan informasi dan mendapatkan bantuan terkait kesehatan reproduksi?
- Menurut Bapak/Ibu, apa kelebihan dan kekurangan dari perilaku mencari informasi dan dukungan dari teman sebaya yang dilakukan oleh remaja?
- Apa yang dapat dilakukan oleh sekolah untuk menyikapi fakta dan peran teman sebaya tersebut?

Untuk Peserta Didik:

Lakukan langkah-langkah yang sama dengan untuk guru.

Tidak dapat dipungkiri bahwa di masa remaja, peran teman sebaya sangat berpengaruh besar dalam kehidupan seseorang. Dalam interaksi pertemanan yang dilakukan, para remaja ini dapat saling memberikan pengaruh. Pada umumnya, jika sedang menghadapi masalah, maka pihak pertama yang akan dicari adalah teman sebayanya, baik untuk mencurahkan perasaan, maupun untuk meminta bantuan. Selain itu, seringkali teman sebaya adalah sumber informasi yang paling dipercaya oleh remaja.

Dengan peran teman sebaya yang strategis tersebut, maka peran sebaya perlu dimanfaatkan untuk dapat memberikan dampak yang positif bagi remaja, terutama dalam membantunya melewati masa remaja dengan sehat, berbahagia dan bertanggungjawab.

Untuk itu, remaja-remaja yang memiliki kemampuan untuk dapat memberikan dampak yang positif bagi teman sebaya perlu diberikan peran lebih dengan menjadi konselor teman sebaya. Istilah konselor disini tentu saja tidak merujuk pada tugas konselor yang professional, namun lebih kepada peran pendampingan yang dapat dilakukan oleh remaja tersebut kepada teman-temannya.

Untuk melaksanakan perannya tersebut, konselor sebaya ini tentu saja membutuhkan adanya pelatihan dan peningkatan kemampuan, sehingga dirinya dapan melaksanakan tugas dengan lebih tepat sesuai dengan posisinya. Selain itu, pengasuh konselor sebaya, seperti guru ataupun petugas puskesmas tentu saja adalah yang memegang peran utama dalam membantu remaja dalam menyelesaikan masalah kesehatan reproduksinya.

Mengapa dukungan teman sebaya dibutuhkan?

1. Membantu agar mampu memahami masalah yang sedang dihadapi.
2. Memberi informasi yang berkaitan dengan masalah teman sebaya tanpa memihak dan memberikan informasi tentang jangkauan kepada sumber daya/fasilitas kesehatan.
3. Mendorong teman sebaya menemukan berbagai alternatif penyelesaian masalah.
4. Membantu teman sebaya untuk mengambil keputusan sendiri dan melaksanakan keputusan tersebut dengan bertanggung jawab.
5. Memberikan dukungan emosi, mengurangi kekhawatiran dan penderitaan teman sebaya.

Apa yang dimaksud dengan konselor sebaya:

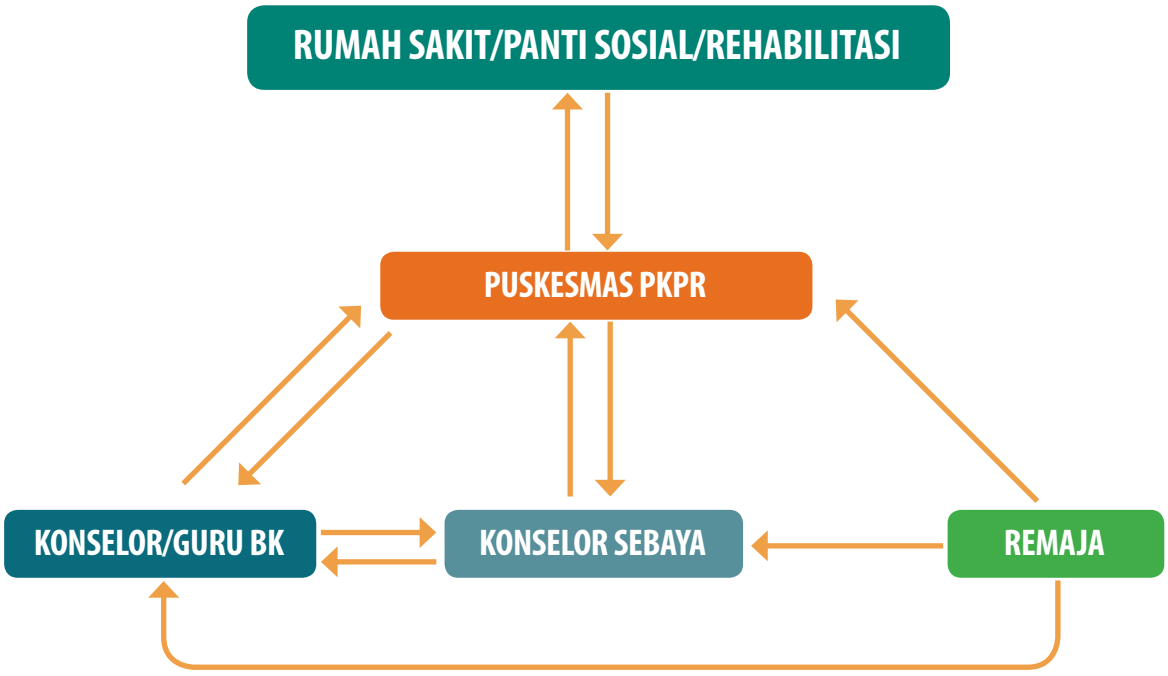
1. Seorang remaja yang mampu memberikan informasi tentang kesehatan dan membantu teman sebaya untuk mengenali masalahnya, dan menyadari adanya kebutuhan untuk mencari pertolongan (rujukan) dalam rangka menyelesaikan masalahnya.
2. Konselor sebaya bukanlah konselor ahli sehingga dalam melaksanakan tugasnya harus dibimbing oleh konselor ahli atau pengelola program kesehatan remaja di Puskesmas /fasilitas lainnya atau pendamping (guru bimbingan konseling di sekolah, ketua atau pemimpin dari kelompok remaja).

Fungsi Dukungan Konselor Sebaya:

1. Sebagai pendengar yang baik bagi curhat teman sebaya.
2. Membantu petugas PKPR atau pendamping untuk menemukan sedini mungkin masalah kesehatan yang dialami teman sebaya.
3. Membantu menyelesaikan masalah teman sebaya sesuai dengan kemampuan.
4. Memberikan informasi/pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi.
5. Mengajak/merujuk teman sebaya ke ahli jika masalahnya diluar kemampuan.

Mengapa konselor sebaya perlu digiatkan di sekolah:

1. Di usia remaja, biasanya bila remaja memiliki masalah, mereka lebih suka curhat (curahan hati) kepada teman-teman sebaya dibandingkan kepada orang tua maupun guru. Dibutuhkan konselor sebaya yang terlatih untuk menjadi tempat curhat dan memotivasi teman sebaya untuk mengembangkan pribadi yang lebih matang dan sehat.
2. Menghubungkan antara remaja dengan guru BK/konselor.
3. Melakukan identifikasi dini jika ada peserta didik yang bermasalah karena biasanya teman sebaya adalah orang pertama yang dijadikan tempat menyampaikan masalah yang dihadapi remaja.
4. Memberikan dukungan sosial kepada sesama teman sebaya sehingga remaja dapat merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan maupun ketika dihadapkan pada permasalahan.
5. Sebagai role model yang baik bagi teman-temannya yang lain di sekolah.



Gambar 7.4. Alur Rujukan Pelayanan Konseling Remaja

Sumber: Pedoman Teknik Konseling Kesehatan Remaja bagi Konselor Sebaya, Kemenkes RI 2010

Refleksi

Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

1. Adakah informasi/pemahaman baru yang Saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!
2. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada di kondisi nyata di lapangan?
3. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/pemahaman dari sesi ini?

Batasi jumlah peserta yang memberikan pendapat hanya 2 orang saja untuk setiap pertanyaan.

BAGIAN 8:

PENYUSUNAN RENCANA PEMBELAJARAN DAN RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI

A. FOKUS PEMBELAJARAN

Bagian delapan ditujukan khusus untuk guru, sekolah dan pelaksana pendidikan di satuan pendidikan. Pada bagian ini akan dibahas mengenai bagaimana merencanakan aksi penerapan pendidikan kesehatan reproduksi di satuan pendidikan, lalu adaptasi yang dapat dilakukan pada masa pendidikan kondisi khusus, mempraktekkan penyusunan rencana pembelajaran bagi guru mata pelajaran serta menyusun rencana pelaksanan layanan bagi guru Bimbingan dan Konseling.

Setelah mendapatkan pemahaman mengenai bagian delapan ini diharapkan guru dan pihak sekolah dapat lebih memahami dan mendapatkan wawasan mengenai cara-cara praktis dalam menerapkan pendidikan kesehatan reproduksi bagi peserta didik dan juga unsur-unsur lainnya di satuan pendidikan.

B. TUJUAN/KOMPETENSI

Guru dapat memahami prinsip-prinsip pengembangan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)/Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) sesuai kurikulum dan mampu mengembangkan RPP/ RPL bermuatan pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

C. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Menyusun rencana aksi penerapan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di sekolah.
2. Menaganlisis penerapan modul kesehatan reproduksi dalam kondisi khusus.
3. Mampu menyusun RPP dan RPL untuk pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

D. MATERI DAN LANGKAH PEMBELAJARAN

Materi

Topik 8.1. Rencana Aksi Penerapan Modul Kesehatan Reproduksi di Sekolah

Topik 8.2. Penerapan Modul Kesehatan Reproduksi pada Kondisi Khusus

Topik 8.3. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)

Topik 8.4. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Topik 8.1. Rencana Aksi Penerapan Modul Kesehatan Reproduksi di Sekolah

Modul ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menyampaikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di tingkatan pendidikan SMP/MTs dan Sederajat. Selain itu dapat juga dijadikan bahan untuk sosialisasi kepada guru lainnya dan orangtua. Sosialisasi kepada guru lain dan orangtua dapat mendorong adanya pemahaman yang sejalan dan dilandasi oleh prinsip-prinsip yang sesuai dengan penerapan pendidikan kesehatan reproduksi. Dengan dukungan dari semua pihak maka akan menciptakan suasana dan lingkungan yang kondusif bagi remaja untuk dapat mengembangkan perilaku sehat dan bertanggungjawab.

Penggunaan modul ini dapat dilakukan dengan mengintegrasikannya ke dalam kegiatan-kegiatan sekolah. Sesuai dengan prinsip diversifikasi kurikulum, maka guru dapat mengajarkan secara komprehensif materi/kompetensi tentang kesehatan reproduksi dengan berbagai cara sebagai berikut:

a. Integrasi ke dalam mata pelajaran (*integrated curricula* atau *integrated approach*)

   Kurikulum terpadu adalah suatu pendekatan untuk mengorganisasikan kurikulum dengan cara menghapus garis batas mata pelajaran yang terpisah-pisah sedangkan pembelajaran terpadu merupakan metode pengorganisasian pembelajaran yang menggunakan beberapa bidang mata pelajaran yang sesuai.

b. Mata pelajaran muatan lokal

   Muatan lokal diorientasikan untuk menjembatani kebutuhan keluarga dan masyarakat dengan tujuan pendidikan nasional. Dapat pula dikemukakan, mata pelajaran ini juga memberikan peluang kepada peserta didik untuk mengembangkan kemampuannya yang dianggap perlu oleh daerah yang bersangkutan, dimana materinya tidak dapat dikelompokkan ke dalam mata pelajaran yang ada. Oleh sebab itu, mata pelajaran muatan lokal harus memuat karakteristik budaya lokal, keterampilan, nilai-nilai luhur budaya setempat dan mengangkat permasalahan sosial dan lingkungan yang pada akhirnya mampu membekali peserta didik dengan keterampilan dasar sebagai bekal dalam kehidupan (*life skill*).

c. Kokurikuler

   Adalah kegiatan yang menunjang serta membantu kegiatan intrakurikuler, biasanya dilaksanakan di luar jadwal intrakurikuler dengan maksud agar peserta didik lebih memahami dan memperdalam materi yang ada di intrakurikuler. Kegiatan ini biasanya berupa penugasan atau pekerjaan rumah ataupun tindakan lainnya yang berhubungan dengan materi intrakurikuler yang harus diselesaikan oleh peserta didik.

   Dalam melaksanakan kegiatan kokurikuler, ada hal-hal yang harus diperhatikan, diantaranya:

   - Dalam memberikan tugas kokurikuler hendaknya jelas dan sesuai dengan pokok bahasan atau sub pokok bahasan yang sedang diajarkan
   - Dalam memberikan tugas kokurikuler seorang guru hendaknya tahu mengenai tingkat kesulitannya bagi peserta didik sehingga tugas yang diberikan kepada peserta didik itu

sesuai dengan kemampuannya dan tidak memberatkan baik pada fisiknya maupun psikisnya

- Dalam penilaian tugas kokurikuler, hendaknya jelas dan adil sesuai dengan hasil masing-masing kemampuan peserta didiknya
- Dalam fungsi memberikan tugas kokurikuler, hendaknya selain untuk memperdalam pengetahuan peserta didik, namun juga dapat membantu dalam penentuan nilai raport.

d. Ekstrakurikuler

Kegiatan Ekstrakurikuler adalah kegiatan yang dilaksanakan di luar jam pelajaran biasa (di luar intrakurikuler), dan kebanyakan materinya pun di luar materi intrakurikuler. Fungsi utamanya untuk menyalurkan/mengembangkan kemampuan peserta didik sesuai dengan minat dan bakatnya, memperluas pengetahuan, belajar bersosialisasi, menambah keterampilan, mengisi waktu luang, dan lain sebagainya, bisa dilaksanakan di sekolah ataupun kadang-kadang bisa di luar sekolah seperti: Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dokter kecil atau pendidikan kepramukaan.

Dalam melaksanakan kegiatan ekstrakurikuler ini, ada hal-hal yang harus diperhatikan, supaya kegiatan ini berlangsung dengan baik, diantaranya:

- Dalam pelaksanaan kegiatannya, hendaknya bisa bermanfaat bagi peserta didik, baik untuk masa kini maupun masa yang akan datang.
- Dalam pelaksanaan kegiatannya, hendaknya tidak membebani bagi peserta didik.
- Dalam jenis kegiatannya hendaknya bisa memanfaatkan lingkungan sekitar, alam, industri, dan dunia usaha.
- Dalam pelaksanaannya tidak mengganggu kegiatan yang utama, yakni kegiatan intrakurikuler.

e. Bimbingan dan Konseling

Tri pusat pendidikan manusia meliputi keluarga, masyarakat, dan sekolah yang menjadi sangat berpengaruh terhadap keberhasilan prestasi peserta didik. Lingkungan yang kondusif perlu ditumbuhkan dari tri pusat pendidikan ini. Sekolah atau jalur pendidikan memegang peranan strategis untuk memberikan pendidikan mengenai pengembangan kemampuan dan mencetak generasi anak bangsa yang berprestasi. Jalur pendidikan memiliki keunggulan untuk melakukan hal tersebut, peranan tersebut disebabkan karena jalur pendidikan bisa menjangkau sejumlah besar anak dan generasi muda di dalamnya.

Materi modul dapat diberikan pada waktu Bimbingan dan Konseling secara individual atau kelompok, kegiatan keputrian, pesantren kilat, retreat atau keagamaan lainnya. Dapat diselenggarakan secara khusus dengan mengundang nara sumber atau dialog antar guru dan peserta didik.

f. Pengayaan dan Pembiasaan

Materi modul dapat diberikan dengan menyesuaikan kesiapan sekolah serta guru, misalnya dengan mengadakan kegiatan pengayaan untuk lebih mengenalkan dan mengkampanyekan dalam rangka mengarusutamakan tentang kesehatan reproduksi secara berkala.

Bentuk kegiatan tersebut, antara lain: melalui membaca 15 menit setiap hari, perayaan menyambut hari besar tertentu (misal: hari bumi, hari kesehatan sedunia, hari anak sedunia). Dengan mengadakan serangkaian acara (misal: lomba bercerita, kunjungan ke Posyandu dan Puskesmas, lomba dokter kecil) serta kegiatan lainnya yang memperkaya serta membiasakan peserta didik hidup bersih dan sehat baik di sekolah, rumah maupun lingkungannya.

Topik 8.2. Penerapan Modul Kesehatan Reproduksi pada Kondisi Khusus

Salah satu sektor yang paling berdampak akibat pandemi ini adalah sektor pendidikan. Penutupan sekolah dan menyebabkan peserta didik belajar dari rumah (BDR) mengharuskan adanya penyesuaian dalam proses belajar mengajar. Tidak terkecuali untuk pendidikan kesehatan reproduksi yang hendak dilaksanakan di sekolah. Walaupun secara umum, proses pembuatan rencana pembelajaran tetap sama dengan proses belajar di sekolah, namun tentu saja, guru perlu membuat beberapa penyesuaian.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam membuat rencana pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi di masa kondisi khusus, misalnya pandemi Covid-19 dengan metode belajar dari rumah adalah:

- Aplikasi yang akan digunakan untuk menyampaikan materi
- Kemudahan peserta didik dalam mengakses aplikasi yang akan digunakan
- Tujuan dari materi yang akan disampaikan, misalnya untuk materi yang bertujuan hanya menambah pengetahuan, dapat diberikan dalam bentuk tulisan, gambar atau infografis. Namun untuk materi yang bertujuan untuk mengembangkan sikap dan nilai harus dalam bentuk yang lebih interaktif.

Beberapa kegiatan yang dapat guru lakukan dalam menyampaikan materi pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi antara lain adalah:

- Membuat kelas dalam jaringan (daring)
- Membuat video berisi penjelasan materi
- Menyebarkan informasi melalui sosial media yang diakses oleh remaja
- Menyediakan konseling lewat telepon, chat, email atau SMS
- Membuat grup chat
- Membuat gambar bergerak
- Membuat infografis
- Mendorong remaja untuk membuat konten-konten terkait kesehatan reproduksi
- Dan lain-lain

Untuk memperkaya metode yang dapat digunakan, guru perlu mengeksplorasi berbagai aplikasi yang dapat digunakan agar media belajar menjadi lebih interaktif dan menarik, misalnya:

- Kelas daring: Google Classroom
- Video chat: Zoom, Google meet
- Sosial media: Instagram, Facebook

- Chat: Whatsapp, fitur direct messaging di sosial media
- Video: Youtube, Tiktok
- Edit gambar: Canva, edit gambar pada telepon
- Edit video: Vimeo, Canva, edit video pada telepon
- Suara: Podcast
- Permainan Interaktif: Kahoot, Quizziz, Mentimeter

Guru perlu menggali informasi dari peserta didik mengenai jenis aplikasi yang paling mereka sukai dan sering gunakan.

Topik 8.3. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)

Langkah Pembelajaran:

1. Sapa para peserta, tanyakan kabar dan perkenalkan diri
2. Sebutkan nama sesi, alur, tujuan dan indikator pembelajaran dari sesi ini

Diskusi Materi:

1. Pelajarilah topik Penyusunan Rencana Pembelajaraan pada modul ini, dan bahan bacaan lainnya
2. Diskusikan secara kelompok untuk mengidentifikasi konsep-konsep penting yang ada pada topik Penyusunan Rencana Pelaksanaan
3. Buatlah rangkuman materi tersebut dalam bentuk peta pikiran (*mind map*)
4. Presentasikan hasil kerja tiap kelompok dan diskusikan bersama-sama dengan kelompok yang lain dan fasilitator
5. Perbaiki hasil kerja kelompok Saudara jika ada masukan dari kelompok lain

Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) adalah rencana kegiatan pembelajaran tatap muka untuk satu kali tatap muka atau lebih. RPP dikembangkan dari silabus untuk mengarahkan kegiatan pembelajaran peserta didik dalam upaya mencapai Kompetensi Dasar (KD). Setiap pendidik pada satuan pendidikan berkewajiban menyusun RPP secara lengkap dan sistematis agar pembelajaran berlangsung secara interaktif, inspiratif, menyenangkan, menantang, efisien, memotivasi peserta didik untuk berpartisipasi aktif, serta memberikan ruang yang cukup bagi prakarsa, kreativitas, dan kemandirian sesuai dengan bakat, minat dan perkembangan fisik serta psikologis peserta didik, sesuai dengan Permendikbud Nomor 22 tahun 2016 tentang Standar Proses Pendidikan Dasar dan Menengah.

Hakikat RPP

RPP merupakan rencana pembelajaran yang dikembangkan secara rinci mengacu pada silabus, modul kesehatan reproduksi dan panduan. RPP disusun sebelum pengajaran kesehatan reproduksi dimulai. Pengembangan RPP dapat dilakukan oleh guru secara mandiri dan/atau berkelompok di sekolah/madrasah dengan dikoordinasi, difasilitasi, dan disupervisi oleh kepala sekolah/madrasah.

Pengembangan RPP dapat juga dilakukan oleh guru secara berkelompok antar sekolah atau antar wilayah dengan dikoordinasi, difasilitasi, dan disupervisi oleh Dinas Pendidikan atau kantor kementerian agama setempat.

Prinsip Penyusunan RPP

Prinsip-prinsip yang harus diperhatikan dalam penyusunan RPP adalah sebagai berikut:

1. Perbedaan individual peserta didik antara lain kemampuan awal, tingkat intelektual, bakat, potensi, minat, motivasi belajar, kemampuan sosial, emosi, gaya belajar, kebutuhan khusus, kecepatan belajar, latar belakang budaya, norma, nilai, dan/atau lingkungan peserta didik.
2. Partisipasi aktif peserta didik.
3. Berpusat pada peserta didik untuk mendorong semangat belajar, motivasi, minat, kreativitas, inisiatif, inspirasi, inovasi dan kemandirian.
4. Pengembangan budaya membaca dan menulis yang dirancang untuk mengembangkan kegemaran membaca, pemahaman beragam bacaan, dan berekspresi dalam berbagai bentuk tulisan.
5. Pemberian umpan balik dan tindak lanjut RPP memuat rancangan program pemberian umpan balik positif, penguatan, pengayaan, dan remedi.
6. Penekanan pada keterkaitan dan keterpaduan antara KD, materi pembelajaran, kegiatan pembelajaran, indikator pencapaian kompetensi, penilaian, dan sumber belajar dalam satu keutuhan pengalaman belajar.
7. Mengakomodasi pembelajaran tematik-terpadu, keterpaduan lintas mata pelajaran, lintas aspek belajar, dan keragaman budaya.
8. Penerapan teknologi informasi dan komunikasi secara terintegrasi, sistematis, dan efektif sesuai dengan situasi dan kondisi.

Komponen dan Sistematika RPP

Berdasarkan Surat Edaran Mentri Pendidikan dan Kebudayaan No. 14 Tahun 2019 mengenai penyederhanaan rencana pembelajaran:

1. Identitas Mata Pelajaran atau tema/subtema
2. Kelas/Semester
3. Materi Pokok
4. Alokasi Waktu ditentukan sesuai dengan kebutuhan pencapaian pembelajaran
5. Tujuan Pembelajaran
6. Langkah-langkah Pembelajaran dilakukan melalui tahapan pendahuluan, inti, dan penutup;
7. Penilaian Hasil Pembelajaran

Komponen-komponen lainnya adalah pelengkap. Komponen-komponen lain dalam RPP sesuai dengan yang telah diatur di dalam Permendikbud No. 22 tahun 2016.

Langkah Penyusunan RPP

Langkah-langkah penyusunan RPP berdasarkan Permendikbud No. 22 tahun 2016 sebagai berikut:

1. Pengkajian silabus materi pembelajaran; (1) KI dan KD; (2) materi pembelajaran; (3) proses pembelajaran; (4) penilaian pembelajaran; (5) alokasi waktu; dan (6) sumber belajar;
2. Perumusan indikator pencapaian KD pada KI-3, dan KI-4;
3. Materi Pembelajaran dapat berasal dari modul kesehatan reproduksi untuk SMP, sumber belajar lain berupa muatan lokal, materi kekinian, konteks pembelajaran dari lingkungan sekitar yang dikelompokkan menjadi materi untuk pembelajaran reguler, pengayaan, dan remedial;
4. Penjabaran kegiatan pembelajaran yang ada pada silabus dalam bentuk yang lebih operasional disesuaikan dengan kondisi peserta didik dan satuan pendidikan termasuk penggunaan media, alat, bahan, dan sumber belajar;
5. Penentuan alokasi waktu untuk setiap pertemuan berdasarkan alokasi waktu pada silabus, selanjutnya dibagi ke dalam kegiatan pendahuluan, inti, dan penutup;
6. Pengembangan penilaian pembelajaran dengan cara menentukan lingkup, teknik, dan instrumen penilaian, serta membuat pedoman penskoran;
7. Menentukan strategi pembelajaran remedial segera setelah dilakukan penilaian; dan
8. Menentukan media, alat, bahan dan sumber belajar disesuaikan dengan yang telah ditetapkan dalam langkah penjabaran proses pembelajaran.

Pelaksanaan Pembelajaran

Pada RPP, guru harus menyusun skenario pelaksanaan pembelajaran pada kegiatan pembelajaran mulai dari pendahuluan, kegiatan inti dan kegiatan penutup. Langkah-langkah kegiatan tersebut secara rinci telah ditetapkan dalam peraturan, guru dapat menyesuaikan dengan situasi atau kondisi kelas dan topik atau materi pelajaran yang akan disajikan. Langkah pembelajaran yang disarankan pada Permendibud nomor 22 tahun 2016 adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan Pendahuluan

   Dalam kegiatan pendahuluan, guru:

   a. mengondisikan suasana belajar yang menyenangkan
   b. mendiskusikan kompetensi yang sudah dipelajari dan dikembangkan sebelumnya berkaitan dengan kompetensi yang akan dipelajari dan dikembangkan
   c. menyampaikan kompetensi yang akan dicapai dan manfaatnya dalam kehidupan sehari-hari
   d. menyampaikan garis besar cakupan materi dan kegiatan yang akan dilakukan
   e. menyampaikan lingkup dan teknik penilaian yang akan digunakan

2. Kegiatan Inti

Kegiatan inti merupakan proses pembelajaran untuk mencapai kompetensi, yang dilakukan secara interaktif, inspiratif, menyenangkan, menantang, memotivasi peserta didik untuk berpartisipasi aktif, serta memberikan ruang yang cukup bagi prakarsa, kreativitas, dan kemandirian sesuai dengan bakat, minat dan perkembangan fisik serta psikologis peserta didik. Kegiatan inti menggunakan pendekatan saintifik yang disesuaikan dengan karakteristik mata pelajaran dan peserta didik. Guru memfasilitasi peserta didik untuk melakukan proses mengamati, menanya, mengumpulkan informasi/mencoba, menalar/mengasosiasi, dan mengomunikasikan. Dalam setiap kegiatan guru harus memperhatikan perkembangan sikap peserta didik pada kompetensi dasar dari KI-1 dan KI-2 antara lain mensyukuri karunia Tuhan, jujur, teliti, kerja sama, toleransi, disiplin, taat aturan, menghargai pendapat orang lain yang tercantum dalam silabus dan RPP.

3. Kegiatan Penutup

Kegiatan penutup terdiri atas:

1) Kegiatan guru bersama peserta didik yaitu: (a) membuat rangkuman/simpulan pelajaran; (b) melakukan refleksi terhadap kegiatan yang sudah dilaksanakan; dan (c) memberikan umpan balik terhadap proses dan hasil pembelajaran; dan

2) Kegiatan guru yaitu: (a) melakukan penilaian; (b) merencanakan kegiatan tindak lanjut dalam bentuk pembelajaran remedy, program pengayaan, layanan konseling dan/atau memberikan tugas baik tugas individual maupun kelompok sesuai dengan hasil belajar peserta didik; dan (c) menyampaikan rencana pembelajaran pada pertemuan berikutnya. RPP sebaiknya ditulis secara sistematis, dalam bahasa yang singkat dan jelas.

Pada penyusunan RPP, format RPP tidak ditentukan tetapi seluruh komponen harus ada. Dari segi estetika sebaiknya ada format atau layout yang baik dan mudah dibaca. Contoh format RPP adalah sebagai berikut:

Alternatif Format RPP

RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN

Sekolah : _____
Mata pelajaran : _____
Kelas/Semester : _____
Materi Pokok : _____
Alokasi Waktu : _____

A. Kompetensi Inti (KI)
B. Kompetensi Dasar (KD)

No.	Kompetensi Dasar	Indikator Pencapaian Kompetensi
	Kompetensi Pengetahuan	
	Kompetensi Keterampilan	

C. Tujuan Pembelajaran
   1. KD pada KI-3
   2. KD pada KI-4
D. Materi Pembelajaran
E. Metode Pembelajaran
F. Media Pembelajaran
G. Sumber Belajar
H. Langkah-langkah Kegiatan Pembelajaran

Pertemuan Pertama: (... JP)

Tahap Pembelajaran	Kegiatan Pembelajaran	Alokasi Waktu
• Kegiatan Pendahuluan		
Pendahuluan (persiapan/orientasi)		
Apersepsi		
Motivasi		
• Kegiatan Inti		
Sintak Model Pembelajaran 1		
Sintak Model Pembelajaran 1		
• Kegiatan Penutup		

I. Penilaian
   1. Teknik penilaian
      a. Sikap
      b. Keterampilan
      c. Pengetahuan
   2. Pembelajaran Remedial dan Pengayaan

H. Bahan Ajar

Alternatif Format Telaah RPP

TELAAH RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN

Materi Pelajaran : _____
Topik/Tema : _____

Berikan catatan atau saran untuk perbaikan RPP sesuai penilaian Anda!

No.	Komponen	Indikator	Hasil Penilaian/ Saran tindak lanjut
A.	Identitas Mata Pelajaran/ Tema	1. Menuliskan nama sekolah. 2. Menuliskan mata pelajaran. 3. Menuliskan kelas dan semester. 4. Menuliskan alokasi waktu.	
B.	Kompetensi Inti	Menuliskan KI dengan lengkap dan benar.	
C.	Kompetensi Dasar	Menuliskan KD dengan lengkap dan benar.	
D.	Indikator Pencapaian Kompetensi	1. Merumuskan indikator yang mencakup kompetensi pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai dengan KD. 2. Menggunakan kata kerja operasional relevan dengan KD yang dikembangkan. 3. Merumuskan indikator yang cukup sebagai penanda ketercapaian KD.	
E	Nilai Karakter	1. Menuliskan nilai-nilai karakter yang akan dimunculkan dalam pembelajaran 2. Butir karakter yang dituliskan adalah butir karakter operasional	
F	Tujuan Pembelajaran	1. Tujuan pembelajaran dirumuskan satu atau lebih untuk setiap indikator pencapaian kompetensi. 2. Tujuan pembelajaran mengandung unsur: *audience* (A), *behavior* (B), *condition* (C), dan *degree* (D). 3. Tujuan pembelajaran dirumuskan untuk satu pencapaian KD.	
G.	Materi Pembelajaran	1. Memilih materi pembelajaran reguler, remedial dan pengayaan sesuai dengan kompetensi yang dikembangkan. 2. Cakupan materi pembelajaran reguler, remedial, dan pengayaan sesuai dengan tuntutan KD, ketersediaan waktu, dan perkembangan peserta didik. 3. Kedalaman materi kemampuan peserta didik.	
H.	Metode Pembelajaran	1. Menerapkan satu atau lebih metode pembelajaran. 2. Metode pembelajaran yang dipilih adalah pembelajaran aktif yang efektif dan efisien memfasilitasi peserta didik mencapai indikator-indikator KD beserta kecakapan abad 21.	

No.	Komponen	Indikator	Hasil Penilaian/ Saran tindak lanjut
I.	Media dan Bahan	1. Memanfaatkan media sesuai dengan indikator, karakteristik peserta didik dan kondisi sekolah. 2. Memanfaatkan bahan sesuai dengan indikator, karakteristik peserta didik dan kondisi sekolah 3. Memanfaatkan media untuk mewujudkan pembelajaran dengan pendekatan saintifik atau model memadai. 4. Memanfaatkan bahan untuk mewujudkan pembelajaran dengan pendekatan saintifik atau model memadai. 5. Memilih media untuk menyampaikan pesan yang menarik, variatif, dan sesuai dengan indikator pencapaian kompetensi. 6. Memilih bahan untuk menyampaikan pesan yang menarik, variatif, dan sesuai dengan indikator pencapaian kompetensi.	
J	Sumber Belajar	1. Memanfaatkan lingkungan alam dan/atau sosial. 2. Menggunakan buku teks pelajaran dari pemerintah (Buku Peserta didik dan Buku Guru). 3. Merujuk materi-materi yang diperoleh melalui perpustakaan. 4. Menggunakan TIK/merujuk alamat web tertentu sebagai sumber belajar.	
K	Penilaian	1. Mencantumkan teknik, bentuk, dan contoh instrumen penilaian pada ranah sikap, pengetahuan, dan keterampilan sesuai dengan indikator. 2. Menyusun sampel butir instrumen penilaian sesuai kaidah pengembangan instrumen. 3. Mengembangkan pedoman penskoran (termasuk rubrik) sesuai dengan instrumen.	
L	Pembelajaran Remedial	1. Merumuskan kegiatan pembelajaran remedial yang sesuai dengan karakteristik peserta didik, alokasi waktu, sarana dan media pembelajaran. 2. Menuliskan salah satu atau lebih aktivitas kegiatan pembelajaran remedial, berupa: • pembelajaran ulang, • bimbingan perorangan • belajar kelompok • tutor sebaya	
M	Pembelajaran Pengayaan	Merumuskan kegiatan pembelajaran pengayaan yang sesuai dengan karakteristik peserta didik, alokasi waktu, sarana dan media pembelajaran.	
N	Bahan Ajar	Menguraikan bahan ajar sesuai dengan KD	

Praktik Penyusunan RPP

1. Pelajari prinsip-prinsip penyusunan RPP dengan teliti.
2. Siapkan dokumen kurikulum Permedikbud nomor 22 tahun 2016 dan nomor 37 tahun 2018,
3. Susunlah RPP yang mengandung pembelajaran dan penilaian yang seharusnya agar tujuan dalam modul tercapai.
4. Setelah selesai, telaah kembali RPP yang disusun menggunakan format telaah RPP untuk kesempurnaan RPP yang kelompok Anda susun.
5. Presentasikan hasil kerja tiap kelompok dan diskusikan bersama-sama dengan kelompok yang lain dan fasilitator.
6. Perbaiki hasil kerja kelompok Saudara jika ada masukan dari kelompok lain.

Catatan:

*) Komponen-sistematika RPP yang ada di dalam modul sesuai dengan Permendikbud nomor 22 tahun 2016 (sesuai dengan Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 14 Tahun 2019 tentang penyederhanaan RPP).

**) Format RPP dikembangkan sesuai sistematika RPP pada Permendikbud, lay out tidak harus sama tetapi diharapkan disusun dengan rapih, sistematis dengan kalimat yang singkat, jelas dan mudah dipahami.

Topik 8.4. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL)

Layanan Bimbingan dan Konseling membantu peserta didik untuk memahami, menerima, mengarahkan, mengambil keputusan, dan merealisasikan keputusan dirinya secara bertanggung jawab sehingga mencapai kesuksesan, kesejahteraan dan kebahagiaan dalam kehidupannya. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan kolaborasi dan sinergisitas kerja antara konselor atau guru bimbingan dan konseling, guru mata pelajaran, pimpinan sekolah/madrasah, staf administrasi, orang tua, dan pihak lain yang dapat membantu kelancaran proses dan pengembangan peserta didik/konseli secara utuh dan optimal dalam bidang pribadi, sosial, belajar, dan karir.

Rencana Pelaksanaan Layanan (RPL) adalah rencana kegiatan layanan Bimbingan dan Konseling. Setiap guru Bimbingan dan Konseling atau Konselor pada satuan pendidikan berkewajiban menyusun RPL secara lengkap dan sistematis agar layanan BK dapat mencapai tujuan layanan yang terdapat dalam deskripsi kebutuhan berdasarkan hasil asesmen, sesuai dengan Permendikbud Nomor 111 tahun 2016 tentang Bimbingan dan Konseling pada Pendidikan Dasar dan Menengah dan Panduan BK di Satuan Pendidikan Tahun 2016.

Hakikat RPL

RPL BK adalah Rencana pelayanan yang dikembangkan secara rinci dari suatu materi pokok atau tema tertentu yang mengacu pada program Bimbingan dan konseling (BK). RPL BK dikembangkan sesuai dengan tema/topik dan sistematika yang diatur dalam panduan penyelenggaraan layanan bimbingan dan konseling pada satuan pendidikan.

Pengembangan RPL dilakukan bersumber dari program Bimbingan dan Konseling yang telah disusun dengan berlandaskan hasil asesmen kebutuhan dan tugas perkembangan peserta didik.

Prinsip Penyusunan RPL

1. Relevansi topik dengan kebutuhan atau kompetensi konseli
2. Ketepatan perumusan tujuan pelayanan
3. Relevansi teknik/metode dengan tujuan bimbingan
4. Relevansi alat dan media dengan topik bimbingan
5. Kejelasan dan keterarahan rumusan aktivitas yang dilakukan oleh guru BK dalam setiap langkah:
    a. Tahap awal (kejelasan dan keterarahan aktivitas guru BK dengan tujuan tahap pembukaan)
    b. Transisi (kejelasan dan keterarahan aktivitas guru BK dengan tujuan tahap transisi)
    c. Inti (kejelasan dan keterarahan intervensi yang akan digunakan oleh guru BK untuk mengubah perilaku konseli dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan)

d. Penutupan (kejelasan keterarahan kegiatan guru BK dengan tujuan tahap penutupan, meliputi: merangkum, refleksi, memberikan penguatan, dan tindak lanjut)

6. Kelengkapan RPL (sumber materi/referensi, dukungan alat bantu, dukungan data/ pemetaan kebutuhan konseli)
7. Orisinalitas dan kreativitas dalam melakukan persiapan/menyusun RPL
8. Mengintegrasikan Penguatan Pendidikan Karakter (PPK), Gerakan Literasi Nasional (GLN) dan berbasis *Higher Order Thinking Skill* (HOTS) atau sering disebut keterampilan berpikir tingkat tinggi.

Komponen dan Sistematika RPL

Berdasarkan Panduan Operasional Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling Sekolah Menengah Atas Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Guru dan Tenaga Kependidikan Tahun 2016, komponen rencana pelaksanaan layanan adalah:

1. Komponen Layanan
2. Bidang Layanan
3. Topik Layanan
4. Fungsi Layanan
5. Tujuan Layanan
6. Sasaran Layanan
7. Materi Layanan
8. Waktu
9. Sumber
10. Metode/Teknik
11. Media/Alat
12. Pelaksanaan
13. Evaluasi

Langkah Penyusunan RPL

Langkah-langkah penyusunan RPL sebagai berikut:

1. Melakukan asesmen kebutuhan untuk menemukan kondisi nyata peserta didik yang akan dijadikan dasar dalam merencanakan program Bimbingan dan Konseling.
2. Membuat deskripsi kebutuhan berdasarkan hasil asesmen kebutuhan peserta didik dan lingkungannya ke dalam rumusan perilaku-perilaku yang diharapkan dikuasai peserta didik.

3. Membuat rumusan tujuan yang akan dicapai, disusun dalam bentuk perilaku yang harus dikuasai peserta didik setelah memperoleh layanan Bimbingan dan Konseling.
4. Mengembangkan Tema/Topik yang merupakan rincian lebih lanjut dari identifikasi deskripsi kebutuhan peserta didik dalam aspek perkembangan pribadi, sosial, belajar, dan karir.
5. Pengembangan Rencana Pelaksanaan Layanan Bimbingan dan Konseling (RPLBK)

Pelaksanaan Layanan

Pada RPL, guru harus menyusun skenario pelaksanaan layanan pada kegiatan dimulai dari pendahuluan, kegiatan inti dan kegiatan penutup. Langkah-langkah kegiatan tersebut yang secara rinci, sebagai berikut:

1. Kegiatan Pendahuluan
    a. Pernyataan tujuan
        1) Guru Bimbingan dan Konseling atau konselor menyapa peserta didik dengan kalimat yang membuat siswa bersemangat.
        2) Pada tahap ini bisa juga diikuti dengan proses *Ice Breaking/* games sederhana.
        3) Guru Bimbingan dan Konseling atau konselor menyampaikan tentang tujuan tujuan khusus yang akan dicapai
    b. Penjelasan tentang langkah-langkah kegiatan

        Guru Bimbingan dan Konseling atau Konselor menjelaskan langkah-langkah kegiatan, tugas dan tanggung jawab peserta didik.
    c. Mengarahkan kegiatan (konsolidasi)

        Guru Bimbingan dan Konseling atau konselor memberikan penjelasan tentang topik yang akan dibicarakan.
    d. Tahap Peralihan (transisi)

        Guru Bimbingan dan Konseling atau konselor menanyakan kesiapan peserta didik melaksanakan kegiatan, dan memulai ke tahap inti.
2. Kegiatan Inti
    a. Kegiatan Peserta Didik

        Peserta didik melakukan berbagai kegiatan sesuai langkah-langkah dan tugas serta tangggung jawab yang telah dijelaskan.
    b. Kegiatan guru Bimbingan dan Konseling atau Konselor

        Guru Bimbingan dan Konseling atau konselor memberikan materi yang telah disiapkan.
3. Tahap Penutup

    Guru Bimbingan dan Konseling atau konselor memberikan penguatan atau merencanakan tindak lanjut.

Pada penyusunan RPL, format RPL tidak ditentukan tetapi seluruh komponen harus ada. Dari segi estetika sebaiknya ada format atau layout yang baik dan mudah dibaca. Contoh format RPL adalah sebagai berikut:

Alternatif Format RPL

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN
BIMBINGAN KLASIKAL
SEMESTER ___ (GANJIL/GENAP) TAHUN PELAJARAN _____

C. Komponen Layanan
D. Bidang Layanan
E. Topik Layanan
F. Fungsi Layanan
G. Tujuan Umum
H. Tujuan Khusus
I. Sasaran Layanan
J. Materi Layanan
K. Waktu
L. Sumber
M. Metode/Teknik
N. Media/Alat
O. Pelaksanaan

Tahap Pembelajaran	Kegiatan Pembelajaran	Alokasi Waktu
• Kegiatan Pendahuluan		
Pernyataan Tujuan		
Penjelasan tentang Langkah-langkah kegiatan		
Mengarahkan kegiatan (konsolidasi)		
Tahap peralihan (transisi)		
• Kegiatan Inti		
Kegiatan peserta didik		
Kegiatan guru Bimbingan dan Konseling atau konselor		
• Kegiatan Penutup		
Penguatan/Tindak Lanjut		

I. Evaluasi
   1. Evaluasi Proses
   2. Evaluasi Hasil

Alternatif Format Telaah RPL

TELAAH RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN

Berikan catatan atau saran untuk perbaikan RPL sesuai penilaian Anda!

No.	Komponen	Indikator	Hasil Penilaian/ Saran tindak lanjut
A.	Identitas Mata Pelajaran/ Tema	1. Menuliskan Komponen Layanan 2. Menuliskan Bidang Layanan 3. Menuliskan Topik Layanan 4. Menuliskan Fungsi Layanan 5. Menuliskan Sasaran Layanan 6. Menuliskan Waktu	
B.	Nilai Karakter	1. Menuliskan nilai-nilai karakter yang akan dimunculkan dalam pembelajaran 2. Butir karakter yang dituliskan adalah butir karakter operasional	
C.	Tujuan Pembelajaran	1. Tujuan layanan dirumuskan satu atau lebih untuk setiap indikator pencapaian kompetensi. 2. Tujuan layanan mengandung unsur: audience (A), behavior (B), condition (C), dan degree (D). 3. Tujuan layanan dirumuskan	
D.	Materi Layanan	1. Memilih materi layanan sesuai asesmen kebutuhan. 2. Kedalaman materi kemampuan peserta didik.	
E	Metode	Menerapkan satu atau lebih metode pembelajaran yang efektif dan efisien memfasilitasi peserta didik mencapai tujuan.	
F	Media dan Bahan	1. Memanfaatkan media sesuai dengan indikator, karakteristik peserta didik dan kondisi sekolah. 2. Memanfaatkan bahan sesuai dengan indikator, karakteristik peserta didik dan kondisi sekolah. 3. Memanfaatkan media untuk mewujudkan pembelajaran dengan pendekatan saintifik atau model memadai. 4. Memanfaatkan bahan untuk mewujudkan pembelajaran dengan pendekatan saintifik atau model memadai. 5. Memilih media untuk menyampaikan pesan yang menarik, variatif, dan sesuai dengan indikator pencapaian kompetensi. 6. Memilih bahan untuk menyampaikan pesan yang menarik, variatif, dan sesuai dengan indikator pencapaian kompetensi.	

No.	Komponen	Indikator	Hasil Penilaian/ Saran tindak lanjut
G.	Sumber Belajar	1. Memanfaatkan lingkungan alam dan/atau sosial. 2. Menggunakan Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi 3. Merujuk materi-materi yang diperoleh melalui perpustakaan. 4. Menggunakan TIK/merujuk alamat web tertentu sebagai sumber belajar.	
H.	Evaluasi	1. Mencantumkan Evaluasi Proses 2. Mencantunkan Evaluasi Hasil	
I.	Bahan layanan	Menguraikan bahan layanan	

Praktik Penyusunan RPL

1. Pelajari prinsip-prinsip penyusunan RPL dengan teliti.
2. Siapkan dokumen Permendikbud nomor 111 tahun 2014 dan Panduan BK di Satuan Pendidikan Tahun 2016.
3. Susunlah RPL yang mengandung pembelajaran dan penilaian yang seharusnya agar tujuan dalam modul tercapai.
4. Setelah selesai, telaah kembali RPL yang disusun menggunakan format telaah RPL untuk kesempurnaan RPL yang kelompok Anda susun.
5. Presentasikan hasil kerja tiap kelompok dan diskusikan bersama-sama dengan kelompok yang lain dan fasilitator.
6. Perbaiki hasil kerja kelompok Saudara jika ada masukan dari kelompok lain.
7. Catatan:

   *) Format RPL dikembangkan sesuai sistematika RPL pada Panduan BK SMP Tahun 2016, lay out tidak harus sama tetapi diharapkan disusun dengan rapih, sistematis dengan kalimat yang singkat, jelas dan mudah dipahami.

Refleksi

Sebagai bagian dari proses pembelajaran, lakukan refleksi dengan peserta. Ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

1. Adakah informasi/pemahaman baru yang Saudara peroleh setelah mengikuti sesi ini? Sebutkan jika ada!
2. Apakah materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan/situasi yang ada di kondisi nyata di lapangan?
3. Apa yang akan Saudara lakukan setelah mendapatkan informasi/materi/pemahaman dari sesi ini?

DAFTAR REFERENSI:

1. Buku KIE Kader Kesehatan Remaja, Kementerian Kesehatan RI, 2018.
2. Buku Pegangan Kader BKR tentang Delapan Fungsi Keluarga, Direktorat Bina Ketahanan Remaja, BKKBN, 2013
3. Dunia Digital dan Kesehatan Reproduksi; Sumber Laporan Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Asia Pasific , Burnette Intitute dan UNFPA
4. Gede Ratnaya, I. 2011. Dampak Negatif Perkembangan Teknologi Informatika dan Komunikasi dan Cara Antisifasinya. Jurnal Pendidikan Teknologi dan Kejuruan, 8 (1), 17Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. Business Horizons, 53(1), 59–68
5. Hasil Survey Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia (GSHS); Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2015
6. HEBAT (Hidup Sehat Bersama Sahabat), Buku Pegangan Guru, Pendidikan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, Universitas Padjadjaran, 2011
7. HEBAT (Hidup Sehat Bersama Sahabat), Buku Pegangan Guru, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Universitas Padjadjaran, 2011
8. https://id.safenet.or.id/wp-content/uploads/2019/11/Panduan-KBGO-v2.pdf
9. Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Crisis, Inter-agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings, 2010
10. International Technical Guidance on Sexuality Education, Revised Edition, UNESCO, 2018
11. Internet Addiction: A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment edited by Kimberly S. Young, Cristiano Nabuco de Abreu 2011. Canada: John Wiley and Sons, Inc.
12. Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin; Lembar Balik, Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan RI, 2020
13. Learning Beyond the Classroom, Adapting Comprehensive Sexuality Education Programming During the Covid-19 Pandemic, UNFPA, 2020
14. Manajemen Kesehatan Menstruasi; Booklet, Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF, 2018
15. Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Kementerian Kesehatan RI, 2018
16. Mari Kita Bicara, Modul Fasilitator Pelatihan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Remaja, Pelatihan Anak, PKBI
17. Mayo Clinic (2017). Health Lifestyle. Fetal development: The 1st trimester.
18. Mendidik Anak di Era Digital, Seri Pendidikan Orang Tua, Direktorat Pembinaan Pendidikan Keluarga, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2018

19. Modul Gerak Serempak, Rutgers-WPF Indonesia, Plan Indonesia, 2016

20. Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja bagi Konselor Remaja, Direktorat Bina Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI

21. Modul Pelatihan Pendidik Sebaya sebagai Agen Perubahan Perilaku Sehat Remaja, UNALA

22. Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja, Tingkat SD dan Sederajat, Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementrian Agama RI, 2017

23. Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja, Tingkat SMP dan Sederajat, Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, 2017

24. Modul Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja, Tingkat SMA dan Sederajat, Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, 2017

25. Panduan Operasional Penyelenggaraan (POP) BK di Sekolah Menengah Pertama (SMP)

26. Panduan Teknis Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender pada Situasi Bencana. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak – KPPPA RI. 2017.

27. Pedoman Penyusunan Materi Edukasi bagi Mahasiswa, Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Pergaulan Sehat dengan Pendidikan Kecakapan hidup, BKKBN, 2018

28. Pendidikan Pencegahan HIV AIDS di Sekolah, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2018

29. Penyesuaian Kebijakan Pembelajaran di Masa Pandemi Covid-19, Kemendikbud, 2020

30. SETARA, Buku Panduan Guru untuk Mengajarkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Tingkat SMP/Sederajat Kelas 7, Rutgers-WPF Indonesia, 2018

31. SETARA, Buku Panduan Gru untuk Mengajarkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Tingkat SMP/Sederajat Kelas 8, Rutgers-WPF Indonesia, 2018

32. Suvei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), BKKBN – BPS – Kementerian Kesehatan RI, 2017

33. www.kesga.kemkes.go.id

34. www.siapnikah.org

35. www.skata.info

Didukung oleh:

No. ISBN